

**ANDREIA FILIPA FORTUNATO CIPRIANO**

**CENTRO DE NOITE COMO PROMOÇÃO DA  
PERMANÊNCIA DA PESSOA IDOSA NO SEU  
MEIO HABITACIONAL**

**Orientador: Prof. Doutora Hélia Bracons Carneiro**

**Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias**

**Instituto de Serviço Social**

**Lisboa**

**2017**

**ANDREIA FILIPA FORTUNATO CIPRIANO**

**CENTRO DE NOITE COMO PROMOÇÃO DA  
PERMANÊNCIA DA PESSOA IDOSA NO SEU  
MEIO HABITACIONAL**

Dissertação defendida em provas públicas na  
Universidade Lusófona de Humanidades e  
Tecnologias de Lisboa, no Curso de Mestrado  
em Serviço Social: Gestão de Unidades  
Sociais de Bem-Estar, no dia 22 de Fevereiro  
de 2018, perante o júri, nomeado pelo  
Despacho Reitoral nº 267/2017, de 8 de  
agosto de 2017, com a seguinte composição:

Presidente: Professor Doutor Carlos Diogo  
Moreira

Arguente: Professora Doutora Fátima Cristina  
da Silva Gameiro

Orientadora: Professora Doutora Hélia  
Bracons Carneiro

**Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias**

**Instituto de Serviço Social**

**Lisboa**

**2017**

## **Agradecimentos**

Ao final de cinco anos consigo entregar a minha tese de mestrado, e isso se deve à minha orientadora Professora Doutora Hélia Bracons Carneiro que me fez acreditar que ao final de tantos anos ainda era possível, a ela o meu primeiro obrigado.

Um obrigado especial à Diretora Técnica e aos idosos do Centro de Noite, pois sem eles este estudo não seria possível.

Agradeço à minha entidade patronal que me facilitou nos meus horários, estes últimos tempos, para que pudesse ter tempo para fazer as minhas pesquisas, em especial ao Sr. Luís Cordeiro, Presidente da Direção.

E por último, mas não menos importante agradeço à minha família por acreditar e insistir comigo para concluir o mestrado.

## **Resumo**

A presente dissertação tem como problemático o envelhecimento, e o principal objetivo da investigação é entender se a resposta de centro de noite (serviço noturno) atrasa ou mesmo evita a institucionalização da pessoa idosa, permitindo a estas de ficar em suas casas.

Depois de definido o principal objetivo, tentamos perceber quais as mais valia do Centro de Noite pode trazer para melhorar as condições físicas e psicológicas do idoso no seu quotidiano, privilegiando a manutenção dos seus hábitos e meios que o envolvem, promovendo a autonomia, minimizar o isolamento e solidão. Estas medidas permitiram concluir que a entrada do idoso para Lar passou a ser feita mais tarde.

De referir que o Centro de Noite foi criado como uma resposta social, destinado aos idosos autónomos que precisam apenas de acompanhamento durante a noite, de forma a assegurar o bem-estar e segurança dos utilizadores, fomentando a permanência da pessoa idosa no seu meio natural.

Perante a análise dos resultados, foi possível verificar que esta resposta social de Centro de Noite do Centro Social e Paroquial da Encarnação responde aos objetivos definidos e permite a permanência da pessoa idosa no seu Lar, promovendo o acompanhamento no período noturno onde estas se sentem mais vulneráveis.

**Palavras- chave:** Envelhecimento, Autonomia, Isolamento, Solidão, Segurança, Centro de Noite, Institucionalização.



## **Abstract**

The present dissertation has as problematic the ageing, and the main goal of the investigation is to understand if the answer of Nursing Home (night service) delay or even avoid the institutionalization of the elder person, by staying at their homes.

The methodology implemented, was to identify the benefices the Nursing Home bring to the physical and psychological conditions of the elderly person related to is normal daily routine, with the emphasis of maintaining their habits and the environment around, promoting autonomy, minimize the isolation and loneliness. This study verified that life quality of this person was improved and the internment was delayed.

Note that the Night Center was created as a social response, designed for autonomous seniors who need only follow-up overnight, to ensure the welfare and safety of users, promoting the permanence of the elderly in their natural surroundings.

Given the analysis of the results, it was possible to verify that the social response of the Night Center responds to the defined objectives and allows the elderly person to stay in their Home, promoting the accompaniment in the nocturnal period of the latter feeling more vulnerable.

**Keywords:** Aging, autonomy, isolation, loneliness, security, Nursing Home, Institutionalization.

## Índice Geral

Introdução.....	9
Capítulo I- Fundamentação Teórica.....	13
1. Envelhecimento – Perspetiva Global.....	14
2. O Envelhecimento como fenómeno biopsicossocial.....	18
3. O lugar privilegiado da família no contexto das relações sociais.....	21
4. Relação entre as Redes Sociais de Apoio a Idosos e Bem-estar.....	22
4.1. Política Social como instrumento de bem-estar.....	27
4.2. Configurações da Política Social.....	28
4.3. Especificidades do Estado e da Política Social em Portugal.....	29
4.3.1.A Política Social da Velhice.....	30
4.4.O direito à Proteção Social.....	31
5. Serviço Social na velhice.....	32
6. Centro de Noite.....	34
6.1. Centros de Noite em Portugal.....	35
7. Envelhecimento no Concelho de Mafra.....	36
Capítulo II – Investigação Empírica.....	39
1. Metodologia de Investigação.....	40
2. Pergunta de Partida.....	42
3. Objetivos.....	43
4. Método de Recolha de Dados.....	43
5. População e Amostra.....	45
5.1. População.....	45
5.2. Amostra.....	46
6. Apresentação de Dados.....	47
6.1. Diretora Técnica.....	47
6.2. Idosos.....	49
6.2.1. Percurso familiar.....	49
6.2.2. Percurso profissional.....	51
6.2.3. Situação de Saúde.....	52

6.2.4. Centro de Noite.....	53
7. Síntese Avaliativa dos Resultados Recolhidos.....	55
Conclusão.....	59
Bibliografia.....	61

## **Índice de Apêndice**

Apêndice.....	I
Apêndice I – Guião de entrevista.....	II
Apêndice II – Transcrição da entrevista.....	III
Apêndice III – Grelha de análise de conteúdo da entrevista.....	IV
Apêndice IV - Guião de entrevista.....	V
Apêndice V – Transcrição das entrevistas.....	VI
Apêndice VI – Grelha de análise de conteúdo das entrevistas.....	VII

## **Índice de Anexos**

Anexos.....	VIII
Anexo I – Guia Prático – Apoios Sociais – Idosos.....	IX
Anexo II – Centro de Noite – Guião Técnico.....	X
Anexo III – Portaria nº 96/2013 de 4 de março.....	XI
Anexo IV – Diagnóstico Social – Concelho de Mafra – 2015.....	XII

## **Índice de Quadros**

Quadro I – Centros de Noite distribuídos por distrito.....	35
Quadro II - Caraterização dos entrevistados.....	47

## **Introdução**

A presente dissertação intitulada “Centro de Noite como promoção da permanência da pessoa idosa no seu meio habitacional” apresentada no âmbito do Mestrado em Serviço Social: Gestão de Unidades e de Bem-Estar e apresenta a problemática do envelhecimento.

O envelhecimento é um processo extremamente complexo, resulta da interação entre fatores biológicos, psicológicos, culturais e sociais. Schroots e Birren distinguem três categorias de envelhecimento: biológico, que resulta da vulnerabilidade crescente e de uma maior probabilidade de morrer, a que se chama senescência; o psicológico que é definido pela auto-regulação do indivíduo no campo de forças, pelo tomar decisões e opções, adaptando-se ao processo de senescência e envelhecimento; por fim, o social, que se refere aos papéis sociais apropriados às expectativas da sociedade para os idosos (Figueiredo, 2007,30-31).

A população mundial está a envelhecer a níveis elevados, embora se considere, que o processo de envelhecimento se inicia a partir do momento em que nascemos, enquanto fenómeno demográfico, começou a assumir uma importância significativa a partir da segunda metade do século XX, verificando-se ao nível dos países desenvolvidos (Nazareth, 1988).

Em Portugal o número de pessoas idosas tem aumentado, em particular o grupo com 80 e mais anos. Em 1990 a população portuguesa tinha uma esperança média de vida à nascença de cerca de 74,1 anos, valor que subiu para os 78,5 em 2006, onde se registou o maior aumento da esperança média de vida. Em 2017 o total de esperança média de vida é de 80,62 (INE, 2017).

O envelhecimento demográfico em Portugal acentuou-se face ao ano de 2015, a população com idade igual ou superior a 65 anos aumentou para 2 176 640 pessoas no ano de 2016<sup>1</sup>.

Até meados da década de setenta não se sentia os efeitos do envelhecimento demográfico. A família, relativamente estável, tinha permanecido o centro das preocupações sociais do Estado Novo, sendo que as mulheres preparavam-se para sair de casa, começando a ser solicitadas para a possibilidade de uma vida mais desafogada, juntando dessa forma mais um salário ao rendimento familiar através do desempenho de uma atividade remunerada fora de casa.

---

<sup>1</sup>Fonte: [www.ine.pt](http://www.ine.pt)

As reformas eram um direito apenas de alguns, continuando a velhice a ser socialmente identificada com a indigência; situação que suscitava a intervenção da assistência social.

Competia às famílias a responsabilidade de prover o sustento dos ascendentes (Fernandes, 1997, 140 – 141).

Em Portugal começou a falar-se dos problemas da população idosa e de política de velhice em inícios da década de setenta, sendo em 1971 criado o serviço de “Reabilitação e Proteção aos Diminuídos e Idosos” que substituiu o “Instituto de Assistência aos Inválidos”. A substituição dos inválidos pelos diminuídos e idosos sugere que a lógica assistencial não foi abandonada, mas virada para uma categoria social.

Com a Constituição de 1976 no Artigo 63.º declara-se que o “*Estado promoverá uma política de terceira idade que garanta a segurança económica das pessoas idosas e a política de terceira idade deverá ainda proporcionar condições de habitação e convívio familiar e comunitário que evitem e superem o isolamento ou a marginalização social das pessoas idosas lhe ofereçam as oportunidades de criarem e desenvolverem de formas de realização social através de uma participação ativa na vida da comunidade*” (Fernandes, 1997, 145).

Assim, as instituições de apoio social e de bem-estar, rede de suporte formal, substituiu-se à rede de cuidados informais e familiares (Pimentel, 2001,74).

No ano de 2007, manda o Governo pelo Ministério da Solidariedade e da Segurança Social a criação de mais uma resposta social para a terceira idade, cria-se assim a resposta social de Centro de Noite, acolhimento noturno para pessoas idosas com autonomia de forma a assegurar o bem-estar e segurança e fomentar a permanência da pessoa idosa o seu meio habitacional de vida.

Centro de Noite como uma resposta social pouco divulgada e praticada pelas instituições sociais pretende-se então com este estudo, perceber a pertinência e a eficácia desta resposta social.

Várias questões se levantam: Será que o Centro de Noite assegura o bem estar e segurança da pessoa idosa? Será que combate o isolamento e solidão? Será que fomenta a permanência da pessoa idosa no seu meio habitacional?

Perante a interpretação da problemática do envelhecimento, a teorização geral permite citar que existe uma maior preocupação deste fenómeno, uma vez que a população está cada vez mais envelhecida.

Desta forma, a Pergunta de Partida que orientou os objetivos deste estudo foi a seguinte: O Centro de Noite promove a permanência da pessoa idosa no seu meio habitacional?

O objetivo geral do estudo visou: Perceber se o Centro de Noite promove a permanência da pessoa idosa no seu meio habitacional.

Como objetivos específicos: Promover a autonomia da pessoa idosa no seu meio habitacional; Minimizar o isolamento e solidão da pessoa idosa; Promover o adiamento da entrada da pessoa idosa em resposta social de Lar.

Quanto à metodologia, como uma etapa inicial assente na pesquisa exploratória com objetivo aprofundar o conhecimento sobre a problemática, e sem hipóteses a verificar por o estudo se conjecturar num alicerce de diagnóstico de necessidades, adotou-se por uma metodologia qualitativa.

A metodologia qualitativa será aplicada através de entrevistas semiestruturadas a clientes que usufruam deste serviço, bem como a diretora técnica do mesmo, onde vamos analisar os dados através de análise de conteúdo.

A seleção desta amostra será realizada com base nos clientes que estejam a frequentar há mais tempo este serviço.

A escolha deste tema prende-se com o percurso profissional da investigadora, uma vez que desenvolve funções de Diretora Técnica numa Instituição de Solidariedade Social que está a implementar este serviço.

Nesta perspetiva, o conhecimento interno e a visão pessoal enquanto Diretora Técnica confronta a perceção da necessidade sentida nos meios rurais onde as pessoas têm uma vida doméstica ativa, onde ainda há um suporte da vizinhança, mas que no período noturno sentem solidão e medo. Assim pretende-se com este estudo perceber se a resposta social de Centro de Noite promove a permanência da pessoa idosa no seu meio habitacional, adiando a necessidade da sua entrada numa resposta social de frequência permanente.

Relativamente à estrutura do trabalho, considerámos importante que este fosse dividido em dois capítulos. Primeiro capítulo respeitante à fundamentação teórica e a segunda parte a metodologia.

O capítulo primeiro, a Fundamentação Teórica que aborda as questões e conceitos da problemática do envelhecimento, numa perspetiva global e como um fenómeno biopsicossocial; o lugar privilegiado da família no contexto das relações sociais; a relação entre as redes sociais de apoio dos idosos e bem-estar; o Serviço Social da velhice; a definição de Centro de Noite e por fim o envelhecimento no concelho de Mafra.

O segundo capítulo, Investigação Empírica, apresenta a descrição da metodologia adotada, bem como a pergunta de partida, os objetivos, o método de recolha de dados, a população e amostra e por último a apresentação dos dados recolhidos.

Por fim, a conclusão, que se apresenta como uma reflexão sobre os principais resultados e que permitem responder à pergunta de partida.

E por último, a bibliografia, apresentamos obras e documentação de autores fundamentais consultados, numa perspetiva de justificação do tema e da problemática, da construção e processo metodológico de uma investigação.



# Capítulo I

## Fundamentação Teórica

## **1.Envelhecimento – Perspetiva Global**

As investigações relativas ao fenómeno “envelhecimento” assumem, presentemente, uma grande atualidade e pertinência, devido ao rápido aumento da população da chamada Terceira Idade, nomeadamente nos países industrializados. Efetivamente, a esperança de vida tem aumentado de forma quase exponencial desde o início do século XX, nos países em vias de desenvolvimento e nos do terceiro mundo (Robert, 1994).

Segundo o mesmo autor, o envelhecimento é definido como “a perda progressiva e irreversível da capacidade de adaptação do organismo às condições mutáveis do meio ambiente”. Entende-se, assim, que o envelhecimento não é uma doença: vive-se, logo, envelhece-se. É um processo complexo e universal, sendo comum a todos os seres vivos, nomeadamente ao Homem.

Há também que ter em conta os vários fatores que se relacionam com o processo de envelhecimento, sendo o mesmo diferente de indivíduo para indivíduo. Lidz (1983) caracteriza o envelhecimento em três fases sucessivas. A primeira fase consiste nas modificações que se observam no modo de vida derivado à reforma, embora o idoso ainda se considere capaz de satisfazer as suas necessidades. Uma outra fase consiste na senescência, em que o idoso começa a sofrer alterações na sua condição física, ou de outra natureza, que o levam a ter de confiar nos outros, o que corresponde a uma velhice avançada. Em consequência deste processo surge, por último, a fase da senilidade, em que o cérebro já não exerce a sua função como órgão de adaptação, e como consequência o indivíduo torna-se quase dependente e necessita de cuidados complexos.

De acordo com Ferreira (1985), no processo de envelhecimento interferem diversos fatores, nomeadamente os fatores genéticos. Existem diferenças de envelhecimento das células, dos tecidos, órgãos, e aparelhos, ou seja, o Homem envelhece como um todo. Todavia, sabe-se que o sexo e a raça influenciam a longevidade.

O envelhecimento é influenciado por fatores externos ou ambientais, socioeconómicos e profissionais. A nível individual, têm influência negativa no envelhecimento os problemas da obesidade, hábitos tóxicos (álcool, tabaco, droga) e o não respeito por fatores de higienização (alimentação, exercício físico). Contudo, os fatores que mais parecem contribuir para o envelhecimento são a incidência de doenças (Ferreira, 1985).

Rodrigues (1979) diz-nos que envelhecer é um fenómeno existencial, como viver e morrer. Que as diversas fases do ciclo vital são interdependentes, mas o programa de vida desenvolve-se numa sucessão de etapas: embrionária, infantil, crescimento, decrescimento ou envelhecimento, em que cada etapa prepara a seguinte. O organismo humano encontra-se em constante desenvolvimento, numa constante fase de reconstrução (anabolismo) e de desconstrução (catabolismo). No processo de envelhecimento, predomina a destruição sobre a reconstrução, caracterizando-se por uma evolução morfológica e fisiológica dominante, em que é manifestamente sentida a ação do tempo sobre o indivíduo. Nascer é começar a envelhecer, é um processo complexo cujo funcionamento é justificado por diversas teorias, na maioria delas provenientes de aspetos particulares da velhice.

O aumento da esperança de vida e, conseqüentemente, o envelhecimento no topo da pirâmide etária, pesa num dos pratos da balança de um fenómeno que Nazareth (1988) denomina de duplo envelhecimento da população, e que tem no outro prato da balança o declínio da fecundidade, que se traduz num envelhecimento na base da pirâmide etária. Por outras palavras, hoje temos muitos mais idosos, quer como proporção da população total, quer em termos absolutos, o que implica, necessariamente, uma diferente ponderação dos problemas que os afetam. O duplo envelhecimento da população causa um desequilíbrio entre o peso relativo das diferentes gerações, e poderá estar na origem de graves problemas sociais.

A pressão que o envelhecimento populacional causa nos sistemas de Segurança Social pode, assim, ter custos sociais elevados, decorrentes da forma como o sistema é financiado, uma vez que o sistema tende a ser crescentemente gravoso para as gerações mais jovens, das quais provém o grosso das contribuições. Contudo, os idosos constituem, cada vez mais, um grupo com um poder potencial, capaz de exercer forte pressão política e económica. Por outro lado, especialmente em época de crise, as outras gerações começam a entender os benefícios dos idosos como excessivos (Born e Papeléo Netto, 1996).

Segundo Born e Papeléo Netto (1996) um outro fator que contribui para o agravamento dos problemas que os idosos enfrentam nos nossos dias é o que diz respeito à alteração das relações sociais. As relações de comunidade e de vizinhança tendem a perder importância nos nossos dias, especialmente nos grandes aglomerados urbanos, onde nem sempre há raízes comuns, onde as pessoas se cruzam sem se conhecerem, e onde é difícil manter e reproduzir modos de vida associados a formas de solidariedade baseadas no parentesco e na ancoragem (emocional e social).

Nas sociedades ditas tradicionais, as redes de interação eram, em grande parte dos casos, suficientemente fortes para garantir um apoio efetivo àqueles que dela necessitam, particularmente aos idosos. Atualmente, em certos contextos rurais, e em alguns bairros mais antigos e tradicionais das grandes cidades, ainda se encontram formas de solidariedade baseadas em relações comunitárias. Pode-se, assim, concluir que a transformação das formas de sociabilidade, e o conseqüente isolamento a que muitas pessoas estão votadas, agrava consideravelmente os problemas dos cidadãos mais velhos, que são os principais afetados pela ausência de um suporte relacional (Born e Papeléo Netto, 1996).

Um terceiro fator que permite clarificar o contexto social que enquadra e condiciona o modo de vida dos idosos é a alteração das fontes e das formas de conhecimento nas sociedades ocidentais. As transformações que se têm verificado nas últimas décadas na estrutura e nos comportamentos familiares são, também, um fator relevante para a análise do estatuto social dos idosos nos nossos dias (Born e Papeléo Netto, 1996).

Contudo, segundo Berger e Maolloux (1995) o facto de existirem mais pessoas idosas faz com que tenhamos mais consciência dos problemas que estas enfrentam. O ser humano, só porque envelhece, não perde necessariamente as suas capacidades, e os seus saberes podem ser preciosos numa sociedade em transformação. Encontrar a forma adequada de adaptação à mudança social nas suas continuidades e descontinuidades parece ser o único caminho viável para uma adequada reapreciação das qualidades e do potencial dos idosos nas sociedades contemporâneas. Atualmente, e na nossa sociedade, não é particularmente fácil estabelecer os limites em que começa e acaba a terceira idade, pois se a idade da reforma (atualmente 66 anos) era um marco, artificial, mas seguro, do início da velhice, hoje as pessoas reformam-se cada vez mais cedo por razões que não se prendem com a idade (desemprego, incapacidade, reforma antecipada), tornando difícil definir quem é e quem não é idoso. Por outro lado, o período da velhice é cada vez mais prolongado, o que põe em causa o papel passivo que a sociedade tem atribuído a estes indivíduos. O papel do idoso na sociedade tem de ser repensado, pois não é concebível que as pessoas encarem cerca de um quarto da sua vida como um vazio de perspectivas.

Até ao século XVIII, em muitas sociedades, a velhice era uma situação excecional, rara e de duração breve. A entrada na velhice era decidida pelo próprio, que avaliava a sua capacidade para gerir o património familiar. Era uma situação voluntária, sem intervenção administrativa para fixar limites de idade ou para assegurar um mínimo para a subsistência. É

a própria sociedade e o Estado que libertam o idoso das suas obrigações e o privam do estatuto social e económico, que resulta essencialmente do exercício de uma atividade profissional. Mas é desvalorizado também um outro papel importante, o de progenitor, pois os filhos já adquiriram a sua completa autonomia (Berger e Maolloux, 1995).

Para Berger e Maolloux (1995) é importante para o idoso manter o seu equilíbrio emocional e psíquico, para o que terá de se manter ativo, ter objetivos, e continuar a aprender e a crescer interiormente. Após a reforma, é difícil reorganizar o dia-a-dia, o tempo livre, a ausência de horários e de responsabilidades laborais. O facto de não podermos considerar os idosos como uma categoria homogénea leva-nos a relativizar todas as afirmações que possamos enunciar, pois cada indivíduo idoso tem uma história, uma personalidade, e é condicionado por um conjunto de fatores que tornam a sua existência única, ainda que partilhando experiências sociais com outros.

Até ao final do século XIX, como já foi referido, eram poucos os que atingiam a idade avançada e, como tal, a velhice não se tornava um problema social digno de reflexão. O apoio de que os idosos necessitavam era garantido pela solidariedade familiar ou pela caridade de alguns particulares ou instituições religiosas. Com a Revolução Industrial, o panorama alterou-se muito. O envelhecimento da primeira geração de operários começou a colocar problemas de equilíbrio e coesão social, dada a situação de precariedade que os velhos operários, incapazes de produzir e de garantir a sua subsistência, começaram a enfrentar. Os equipamentos de maior implementação, nos tempos mais recentes, têm sido os lares de terceira idade. O internamento definitivo do idoso foi durante bastante tempo a única possibilidade de apoio formal, mesmo para aqueles que ainda teriam condições de permanecer no seu domicílio, necessitando apenas de um apoio temporário (Berger e Maolloux, 1995).

Berger e Maolloux (1995) refere que o progressivo envelhecimento da população, aliado a condições como a alteração na estrutura familiar, a desadaptação das casas às necessidades dos idosos, a degradação das suas condições de saúde, e o facto de os serviços de proximidade alternativos continuarem a ser insuficientes para garantir a manutenção dos idosos no seu domicílio, têm provocado um aumento de procura dos lares da terceira idade. A institucionalização surge normalmente, para a família ou para os idosos sem família, como a última alternativa, quando todas as outras são inviáveis. Se é verdade que a perda de autonomia física é um fator determinante na opção do internamento, e que muitos dos idosos que residem nos lares são fisicamente dependentes, o facto é que, associados a esta

dependência física, surgem outros que, por vezes, condicionam mais fortemente a decisão. O motivo mais frequente é o isolamento, ou seja, a inexistência de uma rede de interações que facilite a integração social e familiar do idoso, e que garanta um apoio efetivo em caso de maior necessidade. A falta de recursos económicos e habitacionais também é frequentemente apontada como motivo para a entrega dos idosos à guarda de lares.

A fase da vida em que o idoso entra para uma instituição deste tipo é representada como a última etapa da sua trajetória de vida, sem qualquer expectativa ou possibilidade de retorno. Sejam quais forem as circunstâncias que envolvem o internamento, este representa para o idoso uma mudança significativa no seu padrão de vida, e uma rutura com o meio com o qual se identifica e para o qual deu um contributo mais ou menos valioso. A existência de contatos frequentes dos idosos com os elementos da sua rede de relações é um incentivo muito positivo para que mantenham uma vida social mais ativa, e uma maior autonomia pessoal (Paúl, 1997).

## **2.O Envelhecimento como um fenómeno biopsicosocial**

O envelhecimento biológico é caracterizado pela diminuição da taxa metabólica, em consequência da redução das trocas energéticas do organismo. Verifica-se uma diminuição acentuada da capacidade de regeneração da célula, o que leva ao envelhecimento dos tecidos (Mcardle, Katch e Katch, 1998). As mudanças corporais associadas ao envelhecimento biológico são decorrentes do facto de as células não serem imortais, de a sua substituição não ser ilimitada (Hayflick, 1994; 1997), e são também devidas à morbilidade a que ao longo da vida as pessoas se encontram expostas. As alterações internas do organismo ocorrem devido às mudanças em alguns órgãos vitais (coração, pulmões, rins, fígado, ...) e às alterações que ocorrem no metabolismo basal (circulação, respiração, tónus muscular, atividade glandular, ...). Estas constatações, associadas ao envelhecimento intrínseco, implicam habitualmente uma diminuição da capacidade funcional.

Segundo Mcardle, Katch e Katch (1998) apesar de as características do envelhecimento do corpo se verificarem muito antes, é essencialmente no idoso que elas se manifestam e se tornam mais evidentes. O declínio de alguns sistemas sensoriais condiciona o contato com o meio ambiente e dificultam as ações do quotidiano, sendo de destacar os órgãos dos sentidos, essencialmente a visão e a audição. A diminuição da acuidade visual e auditiva constitui um

problema acrescido, quer para a prestação de cuidados, quer para o estabelecimento da relação entre o familiar cuidador e o idoso com ou sem demência. Devido às alterações ocorridas em vários sistemas, com destaque para o sistema cardiovascular, o idoso encontra-se mais propenso ao aparecimento de diversas patologias (hipertensão, Acidente Vascular Cerebral, diabetes mellitus, hipercolesterolémia, obesidade, ...) que também podem condicionar a sua independência e autonomia. A inatividade associada ao envelhecimento leva à diminuição da atividade muscular e, conseqüentemente, à perda de tecido muscular, que se traduz numa coordenação sensório-motora menos eficiente, implicando dificuldades acrescidas de adaptação a situações novas.

As alterações corporais no idoso têm repercussões psicológicas, que se traduzem na mudança de atitudes e comportamentos, pois o envelhecimento é um processo dinâmico e complexo. O envelhecimento psicológico depende de fatores patológicos, genéticos, ambientais, e do contexto sociocultural em que o indivíduo se encontra inserido e da forma como cada um organiza e vivencia o seu projeto de vida. Ou seja, a manutenção de atividades significativas constitui um fator de equilíbrio psicológico por excelência (Mcardle, Katch e Katch, 1998).

A qualidade de vida e o bem-estar psicológico incluem dimensões como a satisfação pessoal (sentido e significado de existência), as emoções, a sensibilidade, os sentimentos e os desejos de acordo com a subjetividade de cada pessoa singular. Deste modo, a história de vida, o sistema de valores e o contexto social, apesar da sua subjetividade, são determinantes para um envelhecimento bem sucedido. A forma como cada um se vê e se sente inserido, com as suas características peculiares, são fundamentais na sua interação com o meio e, conseqüentemente, na obtenção de um maior ou menor grau de satisfação e bem-estar. A sociedade, de forma mais ou menos explícita, afasta os idosos do processo produtivo, pelo que devem ser criadas plataformas de envolvimento dos idosos em projetos associados ao prazer e bem-estar. Contudo, constata-se que o envelhecimento psicológico é um processo extremamente complexo e para o qual concorrem diversos fatores (Mcardle, Katch e Katch, 1998).

Para a maioria dos idosos, o envelhecimento normal apresenta uma variedade de alterações cognitivas que não têm implicações nas atividades diárias, uma vez que existem alguns fatores que contribuem para a manutenção do funcionamento face a um declínio cognitivo ligeiro (Park, 1999). Estes fatores principais estão relacionados com a natureza

gradual das alterações, o que permite a readaptação e a preservação dos conhecimentos gerais do idoso, que facilitam a resolução de problemas, a automatização de muitas tarefas, a manutenção do ambiente e das rotinas familiares. Contudo, as alterações cognitivas associadas ao envelhecimento, quando não compensadas com outros mecanismos, interferem na globalidade das funções do idoso.

Na sociedade atual, o envelhecimento está de um modo geral associado a alterações significativas no âmbito da participação ativa do idoso. Estes indivíduos, nesta fase do ciclo de vida, são alvo de alterações substanciais ao nível dos papéis a desempenhar no seio familiar, laboral e ocupacional, verificando-se uma tendência para a diminuição das capacidades, de forma progressiva, de acordo com o avançar da idade. Em muitos casos, a interação social é mais comprometida quando estes apresentam algum tipo de dependência de outrem (Nazareth, 1998).

As redes sociais vão-se alterando ao longo do ciclo vital em função do contexto familiar, do trabalho, da participação na comunidade, etc. Com o envelhecimento, algumas pessoas significativas (familiares, amigos, companheiros) vão desaparecendo, pelo que é necessário reorganizar as redes de apoio informal, de forma a manter a independência e a participação social, pois as redes de apoio são indispensáveis para a saúde mental, satisfação com a vida e envelhecimento saudável (Paúl, 2005).

Nos países ocidentais, ainda que dependendo da cultura em que está inserido, o idoso tem perdido influência de forma progressiva. Ele passa de responsável pela manutenção da família, de elemento integrador, no qual é respeitado e do qual depende a sobrevivência da mesma, para se tornar apenas mais um elemento (Bosi, 1994). Verifica-se em muitos casos que as famílias destituem o idoso de qualquer valor relativo, quer por questões de prioridades, na qual o emprego (sobrevivência) se sobrepõe, quer por questões de sensibilidade, que muitas vezes condicionam a presença do idoso no seio familiar. O momento da reforma, tantas vezes desejada, com a desvinculação ao mundo do trabalho, leva à diminuição da importância do idoso que, por vezes, passa a ser considerado inútil e problemático, o que pode contribuir para o seu isolamento.

Segundo Bosi (1994) as estimativas sobre o envelhecimento demográfico vêm colocar também novos desafios às famílias. Estas têm um papel fundamental na assistência e no cuidar da pessoa idosa no seu contexto habitual. É importante repensar novas formas de apoio, de



modo a que o trabalho de cuidador do idoso dependente não se transforme num “fardo”, mas, pelo contrário, constitua um momento de satisfação e de prazer.

### **3.O lugar privilegiado da família no contexto das relações sociais**

Contrariando a imagem do idoso isolado, devido à inexistência de interações com os seus familiares e amigos, alguns estudos sociológicos realizados nos últimos anos concluem que as relações intergeracionais tendem a persistir, verificando-se uma tendência para a manutenção dos contatos e das trocas. A positividade da interação não é, porém, linear; existem diversas situações de conflito, latente ou manifesto, ainda que em alguns casos se mantenha uma convivência aparente, que resulta da necessidade de partilhar o mesmo espaço habitacional, ou de salvaguardar a relação com outros parentes envolvidos. A rede de parentesco subjetiva é, de um modo geral, mais restrita do que a rede objetiva, ou seja, que a densidade da rede de relações familiares, é relativamente fraca. Segundo Kellerhals (1988), a densidade de uma rede designa a relação entre o número de eleitos e o conjunto de pessoas potencialmente elegíveis. Existe uma espécie de reservatório de parentes objetivos, de entre os quais o indivíduo pode selecionar um pequeno grupo ou todos eles.

Mesmo quando os idosos têm uma rede de parentesco bastante extensa, mantêm contatos privilegiados com um número reduzido de elementos dessa rede. Os atores envolvidos no contexto relacional são diversos e as interações mais intensas não são necessariamente com os filhos. Por vezes, existe mesmo uma relação conflituosa com os filhos, surgindo os sobrinhos como o principal suporte relacional. Também no caso dos idosos solteiros existe uma grande proximidade com irmãos e sobrinhos (Pimentel, 2005).

Segundo Seraceno (2003) se retrocedermos no tempo e traçarmos uma retrospectiva relativamente ao lugar que o idoso ocupou nas redes de solidariedade familiar, verificamos que todos os idosos tiveram um papel, mais ou menos ativo, na prestação de cuidados aos seus progenitores e/ou aos progenitores dos seus cônjuges, e ainda que tiveram um papel importante no apoio aos seus cônjuges e aos seus filhos e netos. Todos valorizam o seu envolvimento na prestação de cuidados aos elementos mais dependentes da rede e apresentam-se como pessoas cumpridoras do seu dever de solidariedade para com os ascendentes idosos, para com os cônjuges e ainda para com os filhos.

A preocupação de não institucionalizar os pais idosos é uma característica comum, tendo havido casos em que os idosos manifestam um claro repúdio face à possibilidade de terem optado pela institucionalização dos seus progenitores, fazendo uma crítica profunda aos filhos que, atualmente, mesmo quando não trabalham, não têm qualquer relutância ou pudor em internar os seus pais em lares. O facto de terem assumido um papel ativo, enquanto agentes nas redes de solidariedade familiar, criou em alguns idosos uma expectativa de reciprocidade. Apesar de a maior parte tentar justificar a indisponibilidade dos parentes para dar o apoio necessário, fica normalmente implícita a ideia de que existe alguma ingratidão e má vontade por parte deles. O apoio que os idosos deram aos seus filhos ou, em alguns casos, aos seus sobrinhos, ao longo da sua trajetória de vida, foi diversificado, no caso das mulheres tiveram um papel ativo na educação dos netos e na prestação de pequenos serviços domésticos (Pimentel, 2005).

#### **4.Relação entre as Redes Sociais de Apoio a Idosos e Bem-estar**

É aceite, geralmente, que os idosos estão sujeitos a grandes níveis de *stress* provocados pelos acontecimentos da vida, nesta última fase do ciclo vital, que vai desde a reforma à morte dos seus pares, e por condições persistentes como a diminuição das suas capacidades físicas e, consequentemente, perda de autonomia e controlo, diminuição de eficácia de algumas estratégias de confronto, colocação em ambientes residenciais inadequados às suas necessidades, entre outros aspetos, que os tornam mais vulneráveis ao *stress*. Por outro lado, é conhecido o papel das redes sociais de apoio no sentido de evitar o *stress* e/ou lidar com as situações que o causam (Bowlby, 1969).

A solidão do indivíduo num determinado cenário ambiental, muito frequente nos idosos, é muito provavelmente uma das condições persistentes que contribuem para aumentar os níveis de *stress*. A solidão é uma condição emocional, inerente à disposição biológica do homem, que faz com que haja uma tendência para manter a proximidade de outros e evitar o isolamento, aumentando o sentido de segurança e identidade pessoal (Bowlby, 1969). A solidão, nesta perspetiva, surge como a falta de alguma relação necessária e não devido ao facto de se estar só. O apoio familiar é visto numa perspetiva positiva, ao mostrar que os filhos e a família respondem admiravelmente às necessidades dos seus membros idosos, apesar das limitações da sua capacidade de ajuda, impostas pelas atuais circunstâncias da vida, nomeadamente o facto de as várias gerações não viverem já sob o mesmo teto e estarem

separadas por grandes barreiras geográficas e pela entrada da mulher no mercado do trabalho, o que limita a sua possibilidade de olhar pelos idosos que, por outro lado, prolongam por muito tempo a sua cronicidade incapacitante.

De acordo com Jong-Gierveld (1989), a solidão deve ser vista como uma experiência subjetiva, não diretamente relacionada com fatores situacionais objetivos. Temos aqui uma definição de solidão que se refere a uma situação vivenciada pela pessoa, quando há uma desagradável ou inaceitável falta de certas relações sociais, condicionada pela qualidade destas. O modelo proposto engloba as características, o estado civil e o local de residência/vizinhança que se relaciona, por um lado, com os valores pessoais e da sociedade e com as normas e os desejos relativos às relações sociais, e, por outro lado, com as relações sociais concretas.

A viuvez é, muitas vezes, associada a sentimentos de solidão, precisamente pela perda de uma relação íntima muito particular. Os viúvos constituem um tipo de isolados involuntários que têm que enfrentar um penoso período de adaptação a um novo estado. Os idosos já vivenciaram, no decurso das suas longas vidas, inúmeras perdas, nomeadamente as dos seus próprios pais, mas é nesta fase que essas perdas se sucedem com uma frequência e proximidade maiores pois foram assistindo à morte dos seus pares, irmãos ou amigos. No conjunto desses lutos sucessivos que vivenciam, ocorre frequentemente o mais doloroso de todos: a perda do cônjuge. Na situação de viuvez, o papel das redes sociais familiares é decisivo na adaptação do idoso ao seu novo estado e há vários estudos que se ocupam do apoio dado pelos filhos nestas circunstâncias (Jong-Gierveld, 1989).

A integração social dos idosos é definida em termos de participação organizacional, atividade social, redes sociais de apoio, integração residencial, e padrões de amizade. Para Gottlieb (1981), a definição de rede social de apoio surge de imediato ligada a um resultado em termos do bem-estar do homem, promovendo especialmente a sua saúde mental. As redes sociais de apoio aos idosos podem ser divididas em dois grupos principais: formais e informais. Por sua vez, o apoio que estas redes prestam é basicamente também de dois tipos, o apoio psicológico, ligado à satisfação de vida e ao bem-estar psicológico e o apoio instrumental, que pressupõe a ajuda física em situações de diminuição das capacidades funcionais dos idosos e na perda de autonomia física, temporária ou permanente.

No grupo constituído pelas redes de apoio formal, incluem-se os serviços estatais de segurança social e os organizados pelo poder local, a nível de concelho ou de freguesia,

criados para servir a população idosa, sejam eles lares, serviços de apoio domiciliário, centros de dia e noite, ou centros de convívio. Neste conjunto, destacam-se as instituições privadas de solidariedade social, a maioria das quais ligadas, direta ou indiretamente, à Igreja Católica, sendo outras do tipo de associações profissionais, todas beneficiando de algum apoio do Estado e que, no seu conjunto, são as promotoras da maior parte dos serviços existentes no nosso país, a nível da chamada Terceira Idade (Gottlieb, 1981).

Para Gottlieb (1981) o papel das redes familiares é conhecido, e nele assentou, desde sempre, o apoio necessário aos indivíduos na última fase das suas vidas, quando as suas capacidades funcionais diminuem e a autonomia não é mais possível. Com a evolução da sociedade, o papel da família no apoio aos seus elementos mais velhos tem vindo a reduzir-se e a tornar-se mais difícil, a que não é alheio, entre outros aspetos, o trabalho feminino fora do lar e a própria exiguidade das habitações. Não obstante estas novas dificuldades, a família, na nossa sociedade, tem ainda um papel importantíssimo no apoio instrumental ao idoso.

As redes sociais de apoio informal, constituídas pelos amigos e vizinhos do idoso, parecem desempenhar um papel preponderante no apoio à velhice, principalmente do ponto de vista emocional, mas também da ajuda instrumental, verificando-se, esta última, mais em situações de ausência de familiares (Gottlieb, 1981).

Os serviços frequentemente prestados pelos familiares são, por ordem decrescente de importância: o transporte, o verificar o bem-estar do idoso, os serviços domésticos, a assistência administrativa e legal, a preparação de refeições, a coordenação, as compras, a supervisão contínua, a enfermagem, e a ajuda financeira geral. A proximidade geográfica é um importante fator de recrutamento dos filhos para ajudar os pais idosos, mesmo os que têm incapacidades funcionais. A proximidade de um filho aumenta a sua probabilidade de assumir os cuidados. Apesar do papel de olhar pelos idosos ser tradicionalmente feminino, Arber e Gilbert (1989) referem que aproximadamente três quartos dos cuidados prestados em regime de co-residência é levado a cabo por homens, seja na situação de cuidarem de sua esposa incapacitada, seja de irmãos, embora a regra seja mais uma prestação de apoio mútuo, de solidariedade, do que unidirecional.

A relação com amigos e vizinhos difere da que se mantém com familiares, porque resulta de escolhas estruturadas, feitas na base de opções dentro do próprio meio social da pessoa. As amizades são uma relação expressiva, baseada na escolha e partilha de interesses. As escolhas de amigos são mais fluidas e livres do que as de vizinhos, que apesar de tudo se

baseiam mais na relação de proximidade e instrumental. Quer os amigos, quer os vizinhos fornecem importantes tipos de apoio e assistência que contribuem para o bem-estar e independência dos idosos (Wenger, 1990).

Segundo Wenger (1990), embora os familiares sejam a maior fonte de apoio físico e emocional dos idosos, os amigos têm um forte efeito no bem-estar subjetivo. Os amigos são, assim, uma importante parte das redes de apoio social, implicando múltiplos aspetos que vão desde a partilha de intimidades, apoio emocional e oportunidades de socialização, até ao apoio instrumental. Os aspetos mais valorizados da amizade são a prestação de cuidados, a partilha de interesses e a confiança. As amizades são uma fonte de auto-confiança, valorização do eu, auto-perceção, intimidade, aceitação e proteção contra o mundo. Com o avançar da idade e falta de saúde, verifica-se uma diminuição e perda de amigos. Do ponto de vista qualitativo, as amizades baseiam-se num apoio emocional recíproco, principalmente para as mulheres, uma vez que para os homens parece depender mais da partilha de atividades ou interesses. As amizades de longa duração e as que são feitas no início da idade adulta, parecem constituir uma categoria à parte no conjunto das amizades, por vezes, a distinção entre familiares e amigos, como apoio social dos idosos, não é clara. Inúmeras são as situações em que os familiares, nomeadamente o cônjuge, são considerados os amigos íntimos, diluindo a visão dicotómica que coloca a família de um lado e os amigos no outro.

A existência de redes sociais de apoio é um aspeto crucial da vida dos idosos, numa relação direta de apoio, preventivo da institucionalização ou, num contexto institucional, elas aparecem como decisivas no sentimento de bem-estar físico e psicológico dos indivíduos. Mais do que a quantidade de pessoas de uma rede social de apoio, a qualidade relacional é um fator importante, destacando-se o papel de uma relação íntima, e a existência de um confidente. A duração das amizades é variável: muitas delas são de longa data, facilitadas por uma série de condicionalismos favoráveis que permitiu a sua sobrevivência, como por exemplo, e muito frequentemente, os laços estabelecidos com pessoas da sua terra natal (Wenger, 1990).

A relação entre vizinhos, ao contrário da existente entre amigos, baseia-se sobretudo na proximidade, refletindo independência, simpatia e um envolvimento mais distante. A relação que se estabelece entre vizinhos, ainda que cordial, não é de amizade, é uma relação predominantemente instrumental em coisas como compras, olhar pela casa, acudir em

situações de emergência, dando um sentido geral de segurança, originado pela proximidade, embora não seja raro os vizinhos tornaram-se amigos (Wenger, 1990).

Para Wenger (1990), as redes de apoio formal não se limitam apenas aos lares, mas também aos centros de convívio, centros de dia, noite, e apoio domiciliário. Embora a qualidade de serviços prestados varie de instituição para instituição, cada qual com a sua especificidade, ela deverá corresponder a diferentes necessidades de saúde e sócio-psicológicas dos idosos que a elas recorrem. Para muitos idosos, as redes de apoio informal são incapazes de preencher as necessidades existentes, quer devido à inadequação da rede, quer porque as suas necessidades ultrapassam a capacidade de apoio domiciliário formal, mas são a possibilidade que restam aos idosos para se manterem a viver na comunidade.

Como se tem vindo a afirmar, os idosos sofreram ao longo da vida várias perdas de pessoas da sua rede social e a entrada para um lar também pode acarretar uma ruptura nas suas relações. Porém, a institucionalização também pode facilitar o acesso a novas amizades, nomeadamente para os idosos mais incapacitados, que têm dificuldade em ter acesso aos seus amigos. Relativamente aos aspetos estruturais da rede, há que ter em consideração o seu tamanho e composição, tendo em conta que é mais provável que os familiares assumam o papel de vigilância pelo idoso do que os vizinhos, que prestam uma ajuda instrumental intensiva, e ainda a dispersão dos elementos da rede, em termos de distância entre as respetivas residenciais. A qualidade da interação refere-se à dinâmica relacional, nos aspetos de intensidade dos laços e de orientação da rede em termos da visão subjetiva que o idoso tem da qualidade dos laços que o unem aos membros da sua rede, e da adequação dos esforços de prestação de cuidados por parte destes, bem como o conteúdo relativo às características das trocas comportamentais entre os membros. A família e os amigos têm um papel chave na manutenção de idosos com perturbações funcionais na comunidade, evitando a sua institucionalização (Wenger, 1990).

Segundo Wenger (1990), as medidas de força das redes sociais têm uma correlação positiva com a saúde e bem-estar da população, nomeadamente dos idosos. Os serviços sociais têm vindo a tentar incorporar as redes de apoio informal na prestação de cuidados sociais, de onde o primeiro passo a dar é tentar diferenciar as características de quem pede apoio formal e de quem o não pede. As redes de apoio distante, constituídas por laços mais fracos, podem ter um importante papel complementar e de sociabilidade, e parecem ser um canal de ligação

entre o idoso e os serviços formais, mais do que serem eles próprios a prestar uma ajuda real, consistente com as necessidades do idoso.

Para Costa (1999), em Portugal, é clara a falta de serviços formais de apoio aos idosos, seja para suplementarem as redes de apoio informal, seja para as substituírem, na ausência ou indisponibilidade dos agentes informais de apoio. Isto surge aliado à falta de recursos económicos de uma boa parte desta população, tornando a situação muito difícil para os idosos e as suas famílias.

#### **4.1. Política Social como instrumento de bem-estar**

Tradicionalmente, define-se política social a partir de uma listagem de áreas sociais como, por exemplo, a política social da saúde, da terceira idade, de segurança social e do emprego. Inicialmente, as medidas de políticas eram dirigidas preferencialmente a grupos da população que não conseguiam satisfazer as suas necessidades no mercado, nem no contexto familiar. Atualmente, a tendência da política social deve envolver uma perspetiva global acerca do bem-estar da sociedade e o bem-estar deve ser da responsabilidade primordial do Estado (Costa, 1999), ou seja, a política social preocupa-se com o bem-estar geral da sociedade proporcionando bens e serviços sociais promovendo assim a qualidade de vida.

Segundo Costa (1999), a política social pode ser entendida como um campo de estudo e de ação do Estado de bem-estar, constituído por atores políticos, e visa a reprodução das relações sociais, a regulação da atividade económica, a igualdade de oportunidades, promovendo a justiça social, a equidade e a eficiência de modo a reduzir as desigualdades, lutando contra a pobreza prevenindo problemas sociais, protegendo socialmente os indivíduos do risco social. Promover o bem-estar constitui um compromisso entre o Estado e a Sociedade, uma contratualização entre os vários sistemas sociais.

O Estado de bem-estar foi construído com base no modelo de proteção beveridgiano (universal, unificado, centralizado e uniforme). O Estado “deveria intervir na realização de alguns direitos sociais, designadamente os relacionados com as necessidades básicas ou situações de risco que o comum dos cidadãos não podia enfrentar apenas com os seus recursos individuais” (Costa, 1999:2).

Este Modelo de Estado desenvolveu-se nos países centrais europeus durante “os trinta anos gloriosos” situados entre os anos quarenta e sessenta do século XX. Este foi caracterizado por um ciclo de crescimento económico e social favorável, inserido num processo de produção

económica de tipo fordista, proporcionando uma melhoria acentuada das condições de vida (Esping - Andersen, 1995). Nas décadas seguintes, este modelo de bem-estar sofreu alterações decorrentes da crise económica e social e da emergência de “novos problemas sociais” associado a alterações dos indicadores sócio - económicos e demográficos.

Fatores como o desemprego e a instabilidade social, aliados ao aumento da esperança de vida e alterações na estrutura e dinâmica das famílias introduzem a ideia da “crise do Estado-Providência” (Rosanvallon, 1991). Hoje o bem-estar não pára de aumentar mas os problemas de sobrevivência são cada vez mais complexos. Neste sentido, pode dizer-se que a “crise do Estado – providência” sempre existiu, mas este tenta adequar-se às mudanças organizativas decorrentes das alterações das condições sociais dos indivíduos. O Estado reorganiza-se para dar resposta a novas necessidades. O Estado-Providência hoje é o resultado “das diferentes respostas e pressões com vista à “desmercantilização” (Esping-Andersen, 1999). A política social deve ser construída como um processo dinâmico e implica estar atenta às necessidades sociais decorrentes das mudanças da sociedade, criando respostas sociais compatíveis com as necessidades dos indivíduos e grupos.

#### **4.2. Configurações da Política Social**

A Política Social é um campo de estudo e de ação cujo objeto é o bem-estar. Esping-Andersen (1990), analisou o Estado – Providência a partir da análise comparativa da política pública em países de vários continentes permitindo definir três modelos de Estado-Providência: o conservador ou continental, o liberal e o modelo social – democrata.

O modelo conservador (continental) é característico de países como a Áustria, Bélgica, França, Alemanha e Itália. Caracteriza-se por ter um regime de proteção social segundo o estatuto profissional e por ter uma base corporativa. Os trabalhadores estão inseridos num regime de proteção social que cobre os riscos profissionais de doença, invalidez e morte. Este sistema protege os indivíduos que estão inseridos no sistema e os membros da sua família, é corporativista, classista e redistributivo, tendo em algumas áreas dificuldade em responder às necessidades dos que não se encontram dentro do sistema. Os que estão fora, os *outsiders* tornam-se excluídos de direitos sociais inerentes aos que trabalham, os *insiders* (Esping-Andersen, 1990).

Segundo Esping-Andersen (1990), este modelo apresenta como riscos sociais associados os elevados custos com os benefícios. Exemplo disso é a desindustrialização é a



reforma antecipada. Promove a divisão sexual do trabalho, descriminando as mulheres, não só porque o seu trabalho tem menos “valor” no mercado, mas também porque a mulher está sempre em risco de despedimento quando existe crise económica.

O modelo denominado de liberal está associado a países como Austrália, Canadá, EUA, Japão e Suíça sendo caracterizado por prestações sociais sujeitas à condição de rendimentos. Baseia-se na assistência social: o indivíduo ou a família têm que provar a necessidade. O setor privado tem maior peso na provisão das pensões e prestações sociais, dando particular relevância às despesas privadas com a saúde. Este tipo de sistema de proteção está sujeito às regras do mercado, tem como risco social associada a pobreza, sobretudo das pessoas que vivem do rendimento do seu trabalho, aumentando assim a desigualdade social entre as classes sociais (Esping–Andersen, 1990).

O modelo social – democrata, identificado nos países do norte da Europa, Dinamarca, Finlândia, Holanda, Noruega, Suécia, também chamado modelo escandinavo, caracteriza-se por um acesso universal ao sistema e por prestações igualitárias, numa base de direitos universais. É um modelo onde os serviços públicos investem na qualidade de serviço e o ideal de solidariedade subjacente pode transformar-se em meio de vida (Esping–Andersen, 1990).

#### **4.3. Especificidades do Estado e da Política Social em Portugal**

Quais as características do Estado–Providência em Portugal? Andreotti et. al., (2001); Ferrera et. al., (2000); Hespanha (2000); Hespanha (2001), e Hespanha et. al. (2002) contribuíram para a sua análise. Os autores identificam a proteção dos países do sul, como Grécia, Espanha e Portugal, associado ao modelo do sul da Europa. Porém o modelo de Estado – providência português tem uma forma organizativa, que o diferencia dos modelos dos países anteriores referenciados. O Estado sendo ainda o ator principal de proteção social, reparte as responsabilidades com a família, o terceiro setor e o mercado, sobretudo em áreas como os cuidados às crianças, aos idosos e deficientes.

O Estado–Providência português é caracterizado, segundo Ferrera et. al. (2000), pela existência de um Estado fraco, visível no baixo nível da provisão estatal em todas as áreas sociais, exceto na área da saúde e dos idosos. Neste sentido a proteção social é desequilibrada: a despesa com a proteção social a idosos e aos beneficiários contribuintes é mais elevada e menor em áreas como o apoio familiar, a habitação social e alojamentos alternativos, sendo assim, o Estado promove a desigualdade da proteção social, não só em termos de áreas, mas também propiciando a existência de núcleos centrais corporativos com maior proteção.

A família tem, no modelo de Estado-Providência português, um grande peso como cuidadora dos seus membros dependentes, esta posição da família, como protetora dos seus membros, pode ser analisada a partir da dimensão tradicionalista, quer em relação à sua estrutura quer à sua dinâmica. Ferrera. et. Al. (2000:54) explica o papel fundamental da família na proteção aos seus membros dependentes, decorrente da sua forma organizativa com “uma elevada incidência de agregados familiares alargados, compreendendo três ou mais gerações, bem como uma elevada percentagem de pessoas com idade acima dos 16 anos a viver com os pais”. O familialismo significa que “as famílias têm a maior quota-parte da responsabilidade pelo bem-estar social dos seus membros, quer em termos de partilha de rendimentos, quer em termos de prestação de cuidados” (Esping – Andersen, 2000:83).

Segundo o mesmo autor, Portugal mantém um sistema único de proteção social baseado no emprego, tendo sido alargado nestes últimos anos com a “cobertura do sistema a grupos residuais através de programas como o rendimento mínimo” atualmente denominado rendimento social de inserção. Este tipo de modelo protetor continua a ter como base a garantia de um rendimento através de transferências financeiras e um défice nos serviços de cuidados a grupos que se encontram em situação de vulnerabilidade, crianças, jovens e idosos.

Neste âmbito é necessário reorganizar a política de cuidados, porque se, genericamente o grupo dos mais velhos tem hoje uma situação económica que os torna mais independentes, a sua longevidade vai levar necessariamente à necessidade de mais cuidados. A necessidade “de bem-estar social dos agregados familiares mais jovens ou mais velhos relaciona-se menos com as transferências financeiras e mais com o acesso aos serviços” (Esping – Andersen, 2000:89).

#### **4.3.1. A Política Social da velhice**

A Política de velhice, identifica-se como um ramo da Política Social que fornece instrumentos de apoio essencial ao bem-estar dos indivíduos, modificando as consequências do mercado sobre a disponibilidade de recursos na velhice, providenciando bens e serviços essenciais à satisfação das necessidades das pessoas nessa condição. Exemplo disso são as pensões que constituem uma das primeiras medidas de proteção social explícita, estas referem-se a transferências financeiras, sob a forma de pensões de velhice, pensões de sobrevivência, pensões de invalidez e viuvez. Estes benefícios sociais em forma de transferências financeiras inserem-se no regime geral ou regime contributivo, quer dizer, que independentemente da condição de recursos, beneficia o indivíduo que contribuiu para o sistema de proteção social. Existe ainda o regime regulamentar rural contributivo e o regime não contributivo ou

equiparado, reportando-se a indivíduos que não contribuíram para o sistema de proteção social. O sistema não contributivo foi introduzido em Portugal como direito social em 1974, beneficiando indivíduos sem recursos para a sua subsistência (Costa, 1996).

Segundo Costa (1996) associado às transferências financeiras, existe também legislação que beneficia as famílias que têm idosos em lares. Em relação aos serviços e equipamentos sociais de apoio aos indivíduos na condição de velhice, identificam-se os equipamentos de “guarda das pessoas idosas” com prestação de cuidados em lares, centros de dia e noite, centros de convívio e apoio domiciliário, assim como projetos e programas específicos, como os cuidados continuados no âmbito da saúde e ou da segurança social.

Em Portugal, como nos países da Europa central, a política de velhice é a área que tem maior tradição, não só porque foi a partir da ideia de “bem-estar na reforma”, que se criaram as primeiras medidas de proteção na velhice com as reformas, mas também porque os anos de sobrevivência na condição de reformado aumentaram exponencialmente (Costa, 1996).

#### **4.4. O direito à Proteção Social**

A proteção social está ligada à segurança de rendimento. Numa perspetiva neoliberal a segurança de rendimento provém do modo como os indivíduos organizam a sua vida e como tal ela pode provir de várias fontes (Mckay e Rowlingson, 2003). A primeira é a do setor privado, através do mercado de trabalho na aquisição de bens e serviços necessários à subsistência dos indivíduos. A segunda refere-se ao suporte da rede familiar, quer sejam bens financeiros ou serviços. A terceira refere-se ao Estado através de benefícios sociais em serviços e ou transferências financeiras.

Em Portugal a Constituição da República Portuguesa define, no art. 72, que as pessoas idosas têm direito à segurança económica e condições de habitação e convívio familiar que respeitem a sua autonomia pessoal e evitem o isolamento e a marginalização social. Este princípio é efetivado a partir da política social da velhice. Esta promove o bem-estar social através de prestações pecuniárias (reformas e outros subsídios) ou através de benefícios fiscais; de serviços sociais (equipamentos sociais de prestação de cuidados e de “guarda dos idosos”) e outros serviços públicos (saúde, habitação, escolaridade, etc.), assim como programas e projetos específicos <sup>2</sup>.

---

<sup>2</sup> Fonte: Lei Constitucional nº 1/97 de 20/09.

O Estado de bem-estar constituiu-se na base de que este tem o dever de manter níveis mínimos de bem-estar através da concretização de direitos sociais. O direito social traduz a ideia de uma compensação e manutenção dos rendimentos que seriam diminuídos na hipótese destes serem financiados diretamente pelos interessados. Os direitos sociais expressam também o direito “à participação e à distribuição de recursos materiais e das condições sociais que possibilitam a realização de um nível de vida humano propiciando a integração social dos indivíduos” (Mozzicafreddo, 2000: 181). Esta ideia associa os direitos sociais não só ao acesso aos recursos, mas tem uma relação com a noção de direitos humanos, expressando interesses, mas também valores e normas que os Estados devem assumir para melhorar o bem-estar dos indivíduos.

O sistema de Segurança Social, tal como foi construído, tinha como princípio que o Estado deveria promover a segurança de rendimento aos indivíduos que por si só não conseguissem satisfazer as suas necessidades, designadamente em relação aos desempregados e aos que manifestavam incapacidade para o trabalho, assim como em relação ao limite de idade para sair do mercado de trabalho. Este sistema universal, unificado, burocrático e distributivo, permitiu aumentar o nível de proteção social, o rendimento, ou, atribuir um rendimento quando este é inexistente aos indivíduos e às famílias, quer por não terem suporte familiar, quer por não terem recursos decorrentes do mercado (Beck, 2000).

## **5. Serviço Social na velhice**

Segundo o que foi aprovada pela Assembleia Geral da International Federation of Social Workers (*IFSW*) e da International Association of Schools of Social Work (*IASSW*) em Julho de 2014, em Melbourne, “o Serviço Social é uma profissão de intervenção e uma disciplina académica que promove o desenvolvimento e a mudança social, a coesão social, o empowerment e a promoção da Pessoa. Os princípios de justiça social, dos direitos humanos, da responsabilidade coletiva e do respeito pela diversidade são centrais ao Serviço Social. Sustentado nas teorias do serviço social, nas ciências sociais, nas humanidades e nos conhecimentos indígenas, o serviço social relaciona as pessoas com as estruturas sociais para responder aos desafios da vida e à melhoria do bem-estar social” (2014)<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> Fonte: [www.apross.pt](http://www.apross.pt)

A institucionalização do Serviço Social em Portugal desenvolve-se através das alterações ocorridas no último quartel do século XIX, estas trouxeram um outro olhar às questões da doença, o que levantou a necessidade de criação de novos serviços e a formação de novos profissionais, como movimentos higienistas, medicina social e a necessidade de criação de serviços de assistência profissional, o que levou à estruturação do Serviço Social como profissão (Martins, 1999).

Tem como objetivo, responder às necessidades humanas que resultam das interações entre o individuo e a sociedade, e ainda o desenvolvimento do potencial humano. Compete assim aos profissionais de Serviço Social de fomentar o bem-estar e a auto-realização dos seus utentes, ser agente de mudança e evolução em ordem a uma maior justiça social (Andr-Egg, 1995).

Os Assistentes Sociais proporcionam a mudança nas condições de vida dos cidadãos, famílias e comunidade, atuando em conformidade com o processo de investigação e intervenção social, sempre baseado em valores, teorias e práticas do Serviço Social. O Assistente Social é o profissional qualificado que, privilegiando uma intervenção de investigação, através da pesquisa e análise da realidade social, atua na formulação, execução e avaliação de projetos, programas e políticas sociais que visam a preservação, defesa e ampliação dos direitos humanos e a justiça social (Ander-Egg, 1995).

O Serviço Social atua em diversos contextos, com diferentes problemáticas e destinatários. A problemática do envelhecimento é um clássico da intervenção do serviço social, nos dias de hoje existe novos contornos que exigem um repensar da na atuação do Assistente Social.

Para que as pessoas idosas possam viver com saúde e bem-estar é necessário que o Assistente Social potencie mudanças na sua atuação, que “só serão possíveis se os Assistentes Sociais se tornem interventores críticos, pró-ativos e reflexivos, comprometidos com a transformação das relações sociais de desiguais para igualitárias, numa pratica antiopressiva”(Ribeirinho in Carvalho, 2013:177).

“O empowerment do sujeito para mudar suas relações constitui a base da estratégia de intervenção do Serviço Social em nossa perspetiva para enfrentar essas exigências e resgatar a auto-estima, a autonomia e cidadania” (Faleiros, 2001:325).

A responsabilização do indivíduo pela sua condição, sendo este, agente ativo na resolução dos seus problemas. Ao Serviço Social cabe uma maior participação e organizar a sociedade de forma a proporcionar redes de ação (Faleiros, 2001).

Segundo Ribeirinho (2013), a intervenção no Serviço Social com as pessoas idosas terá de ser realizada com base na dignificação da pessoa enquanto indivíduo e enquanto ser único.

O principal objetivo da intervenção na velhice é de “conhecer e transformar a realidade das pessoas idosas, contribuindo, para o bem-estar deste grupo através de um sistema global de ações” (Ribeirinho in Carvalho, 2013:182).

Assim o Assistente Social analisa as necessidades sociais da pessoa idosa procurando dar uma resposta real da necessidade do cliente, envolvendo o indivíduo no processo de resolução da situação, tornando-se este o principal protagonista da mudança.

## **6. Centro de Noite**

O Centro de Noite é uma resposta social para “pessoas com autonomia, a partir dos 65 anos. Em casos excecionais, com menos de 65 anos (a considerar caso a caso)” (Guia Prático de Apoios Sociais – Idosos, Instituto da Segurança Social, I.P (2015:4).

Segundo o Guia Prático de Apoios Sociais de Idosos (2015) o Centro de Noite é um estabelecimento que visa o acolhimento noturno, prioritário para pessoas idosas e autónomas que, por estarem sozinhas, isoladas ou inseguras, precisam de acompanhamento durante a noite (Cf. Anexo I).

Os objetivos são: acolher pessoas idosas autónomas durante a noite; assegurar bem-estar e segurança dos utilizadores e fomentar a permanência da pessoa idosa no seu meio natural de vida.

“O Centro de Noite pode constituir para as pessoas idosas uma alternativa válida à institucionalização, por proporcionar um espaço de apoio durante a noite, designadamente quando, por razões de isolamento ou solidão, esta é percebida como um período perturbador do seu bem-estar pondo em risco a aspiração e efetiva vontade de se manter no seu domicílio” Guia técnico do Centro de Noite da Direção-Geral da Solidariedade e Segurança Social (2004:3) (Cf. Anexo II).

É uma estrutura que pretende dar resposta em situações de isolamento geográfico ou social, de solidão e de insegurança.

Os Centros de Noite poderão ser implantados em contextos rurais e urbanos, desde que se identifique situações de isolamento e insegurança, privilegiando o papel das redes de vizinhança.

Esta nova resposta social presta acolhimento e alojamento durante a noite proporcionando condições que permitam a higiene pessoal e assegurem ceia e pequeno-almoço” Guião técnico do Centro de Noite da Direção-Geral da Solidariedade e Segurança Social (2004,4).

Sendo o Centro de Noite uma resposta social ainda pouco implementada pelas instituições de caris social, são escassos os resultados de benefício junto das pessoas idosas. As normas de orientação estão descritas na Portaria nº96/2013 de 4 de março do Ministério da Solidariedade e da Segurança Social (Cf. Anexo III).

### **6.1. Centros de Noite em Portugal**

Os Centros de Noite existem no País são 18, e a sua maioria encontra-se a norte do País, dados estes recolhidos na Carta Social.

A Carta Social dá a conhecer as respostas sociais, no âmbito da ação social, em funcionamento no Continente, bem como a caracterização, localização, equipamentos e entidades <sup>4</sup>.

Os 18 Centros de Noite estão distribuídos pelos seguintes distritos: Braga, um equipamento; Castelo Branco, um equipamento; Coimbra, três equipamentos; Guarda, cinco equipamentos; Lisboa, um equipamento; Porto, um equipamento; Viana Do Castelo, três equipamentos; Vila Real, um equipamento; e Viseu, dois equipamentos.

No distrito de Lisboa, o equipamento existente só foi inserido na plataforma da Carta Social a 23-01-2017, pois até então os Centros de Noite só existiam a Norte do País.

#### **Quadro I – Centros de Noite distribuídos por distrito**

<b>Distritos</b>	<b>Concelhos</b>	<b>Freguesia</b>	<b>Capacidade</b>
Braga	Póvoa do Lanhoso	Garfe	12

<sup>4</sup> Fonte: [www.cartasocial.pt](http://www.cartasocial.pt)

Castelo Branco	Vila de Rei	Vila de Rei	12
Coimbra	Arganil	União das Freguesias de Cerdeira e Moura da Serra	13
	Tabua	Midões	12
		Midões	12
Guarda	Fornos de Algodres	Muxagata	14
		Queiriz	12
		União das Freguesias de Juncas, Vila Ruiva e Vila Soeiro do Chio	14
	Gouveia	União de Freguesias de Gouveia(São Pedro e São Júlio)	12
	Pinhel	Pinhel	20
Lisboa	Torres Vedras	Ramalhal	15
Porto	Baião	União de Freguesias de Baião e Mesquinhata	7
Viana do Castelo	Monção	Barbeita	8
		Bela	8
		União de Freguesias de Messegães, Valadares e Sá	12
Vila Real	Vila Pouca de Aguiar	Soutelo de Aguiar	6
Viseu	Penalva do Castelo	Insua	18
	São Pedro do Sul	Vila Maior	12

Fonte: Carta Social (2017)

## 7. Envelhecimento no Concelho de Mafra

O concelho de Mafra situa -se na costa ocidental do País e integrado na periferia da Área Metropolitana de Lisboa. Distribuído por uma área geográfica com 291Km<sup>2</sup>. Constituído pelas seguintes freguesias: Mafra, Ericeira, Santo Isidoro, Carvoeira, Encarnação, Milharado, União de Freguesias da Igreja Nova e Cheleiros, União de Freguesias de Enxara do Bispo, Gradil e Vila Franca do Rosário, União de Freguesias de Azueira e Sobral da Abelheira, União



de Freguesias de Venda do Pinheiro e Santo Estêvão das Gales e por último União de Freguesia da Malveira e Alcainça.

Segundo os Censos de 2011, entre os anos de 2001 e 2011 identifica-se um grande aumento do número de habitantes no Concelho, cerca de 22.327 habitantes (41,1%). Este crescimento deve-se sobretudo à atratividade que o concelho gera através da qualidade de vida proporcionada pelas diversas infraestruturas criadas.

Segundo o Diagnóstico Social do Concelho de Mafra de 2015, a população residente no concelho de Mafra em 2001 era de 54.358 habitantes, em 2011 era de 76.685 e no final de 2014 o registo é de 81.199 habitantes (Cf. Anexo IV).

A população com mais de 65 anos no concelho de Mafra em 2011 era de 11.344 e em 2014 de 12.566, verifica-se assim um aumento de 0,7% de idosos no concelho.

Segundo os indicadores de envelhecimento da população, apurados entre 2011 e 2014, desde 2011 a população tem vindo tendencialmente a envelhecer (Diagnóstico Social do Concelho de Mafra, 2015,11).

O maior de residentes com 65 anos ou mais concentra-se sobretudo nas seguintes localidades de Mafra (2.303), Ericeira (1.513), Venda do Pinheiro (989) e Encarnação (931).

Segundo o Diagnóstico Social do Concelho de Mafra de 2015, as Uniões de Freguesias de Azueira e Sobral da Abelheira, Igreja Nova e Cheleiros, Enxara do Bispo, Gradil e Vila Franca do Rosário, Venda do Pinheiro e Santo Estêvão das Gales e a Freguesia da Encarnação, o número de habitantes com 65 anos ou mais é superior ao número de habitantes com idade até aos 14 anos, indicando nestas freguesias uma população tendencialmente envelhecia.

“A ação social é um sistema que tem como objetivos fundamentais a prevenção e reparação de situações de carência e desigualdade socioeconómica, de dependência, de disfunção, exclusão ou vulnerabilidade sociais, bem como a integração e promoção comunitária das pessoas e o desenvolvimento das respetivas capacidades” (Diagnóstico Social do Concelho de Mafra, 2015,38).

Destina-se então a proteção dos grupos mais vulneráveis, crianças, jovens, pessoas com deficiência e idosos, bem como de pessoas em situação de carência económica ou social.

No âmbito do apoio a pessoas idosas, o concelho de Mafra conta com Centros de Convívio, Centro de Dia, Centros de Noite, Serviço de Apoio Domiciliário, Estrutura Residencial para Idosos, Residências Assistidas e Cuidados Continuados.

No concelho de Mafra existem 27 Instituições Particulares de Solidariedade Social que desenvolvem serviços e equipamentos sociais de apoio às pessoas e suas famílias.

As respostas sociais dirigidas à população idosa têm uma grande representação no concelho com a disponibilidade de 31 serviços já descritos anteriormente.

O Centro de Noite é uma resposta social recente no concelho de Mafra. A necessidade da implementação deste surgiu durante a realização do diagnóstico social do concelho, estando atualmente duas Instituições Particulares de Solidariedade Social a desenvolver este serviço.

# Capítulo II

## Investigação Empírica

## **1. Metodologia de Investigação**

Atualmente o Assistente Social dispõe de várias metodologias de investigação e intervenção, pois sendo o serviço social uma disciplina das ciências sociais e humanas dispõe de várias teorias, técnicas, métodos e metodologias de intervenção.

Ao Assistente Social compete a habilidade de saber aplicar da melhor forma os diversos modelos de intervenção e ter sempre em atenção qual delas se aplica em cada situação concreta.

“O Serviço Social tem-se consolidado como uma profissão de caráter interventivo e investigativo; mais do que nunca é imperativo dimensionar a pesquisa como exercício fundamental de organização da questão social, com vista à produção de conhecimento” (Gonçalves, & Lisboa, 2007,84).

Uma metodologia presuppõe que o Assistente Social seja um agente de mudança, através da realização de projetos de intervenção, que visam a compreensão da dinâmica social e psicológica em que se encontra o utente.

A intervenção levada a cabo pelo Assistente Social implica uma vontade consciente em modificar, pela sua ação, a situação do utente. Para isso este tem de definir estratégias que é a “arte de combinar, com vista à vitória/sucesso, a ação das forças militares, políticas, morais, económicas, implicadas...”. No Serviço Social, uma estratégia pode definir-se como “a arte de congregar e levar a cabo um conjunto de meios a um fim” (Robertis, 1988:69).

Para a realização deste projeto será utilizado uma metodologia qualitativa de investigação, esta, pode ser entendida como um determinado procedimento para o conhecimento científico.

A utilização de procedimentos, regras e métodos são exigências para a produção de conhecimento científico, definido como “o conjunto de atividades sistemáticas e racionais que, com maior ou menor segurança e economia, permite alcançar o objetivo- conhecimentos válidos e verdadeiros-, traçando o caminho a ser seguido, detetando erros e auxiliando as decisões do cientista” (Marconi & Lakatos, 2007:83). O método é a parte integrante e obrigatória na produção do conhecimento científico, pois confere as bases lógicas à investigação (Carvalho, 2009:84).

A metodologia, principal ponto de qualquer pesquisa, tem de ter sempre em conta a natureza do problema em estudo. É assim responsável pelo raciocínio utilizado no desenvolvimento da pesquisa, ou seja, “procedimentos gerais, que norteiam o desenvolvimento das etapas fundamentais de uma pesquisa científica” (Andrade, 2001,130-131). Este método de abordagem refere-se como um processo que possibilita ao pesquisador caminhar do conhecido para o desconhecido com uma margem pequena de erro, um método que pode levar a construção de novas teorias (Mezzaroba & Monteiro, 2003,65-66).

A metodologia qualitativa é interpretativa, hermenêutica, interpreta a subjetividade. Na metodologia qualitativa a utilização terminológica do que se entende ser um método ou uma técnica, depende do objeto de estudo, das condições de realização da investigação assim como das estratégias metodológicas definidas para a sua consecução.

A metodologia é então a parte das ciências sociais que estudam os métodos e permitem delimitar e estudar as formas de atuar em serviço social, o modo de proceder segundo determinada ordem e seguindo determinados critérios e princípios (Robertis, 1988).

A metodologia é a organização crítica das práticas de investigação (Almeida & Pinto, 1976). É o estudo dos meios adequados e satisfatórios a escolher na realização de uma investigação (Deshaies, 1992).

Uma metodologia pressupõe que o técnico seja um agente de mudança, através da realização de projetos de investigação e intervenção, que visam a compreensão da dinâmica social e psicológica em que se encontra o utente.

Em termos metodológicos, existe dois tipos de análise que importa distinguir, a análise documental e análise de conteúdo. A análise documental “é uma técnica de recolha de informação necessária em qualquer investigação” (Cardoso, Alarcão & Celorico, 2010:36) e a análise de conteúdo que “a nível metodológico, pode ser considerada uma técnica, uma prática ou um instrumento” (Cardoso, Alarcão & Celorico, 2010,36).

“À medida que se avança nas leituras sobre o tema da revisão da literatura – ou objeto de estudo, no caso de uma investigação- a perceção sobre o campo a mear vai-se consolidando”(Cardoso, Alarcão & Celorico, 2010,31), permitindo assim um maior conhecimento da problemática.

A investigação pressupõe uma elaboração progressiva e continua de conceitos, propriedades e relações fundamentada nas informações recolhidas em terreno empírico através

das metodologias, onde a partir dos quais os cientistas sociais elaboram as suas teorias. (Guerra,2000).

A investigação parte da dicotomia entre duas abordagens qualitativa e quantitativa (Morais & Neves, 2007).

Esta investigação irá inserir-se na abordagem qualitativa, que “é a compreensão mais profunda dos problemas” (Fernandes, 1991,3)

As metodologias qualitativas trazem uma contribuição significativa para as ciências sociais, “ pois se revelam particularmente eficazes em áreas exploratórias, especialmente em campos temáticos, onde inexistem fontes de informação acessíveis e organizadas” (Gonçalves & Lisboa, 2007,84). São também indispensáveis para compreender fenómenos e elaboração de hipóteses e construção de novas teorias.

A metodologia qualitativa utiliza vários métodos de pesquisa, tais como “entrevista, observação participante, histórias de vida, testemunhos, análise do discurso, estudo de caso” (Chizzotti, 2003:222).

Os métodos, são os caminhos críticos percorridos por uma formação científica através de múltiplas investigações que foram desembocando em conhecimentos estruturadores da sua matriz teórica.“Pode definir-se como um dispositivo ordenado, um procedimento sistemático” (Greenwood,1963:314). “São regras precisas e fáceis, (...), para chegar ao conhecimento verdadeiro de tudo que se é capaz” (Laville & Dionne,1999:11).

As técnicas são um conjunto de procedimentos bem definidos e transmissíveis, destinados a produzir certos resultados na recolha e tratamento da informação requerida pela atividade de pesquisa (Almeida & Pinto, 1976).

Pretende se com este estudo perceber se a resposta social de Centro de Noite permite minimizar a solidão e o isolamento noturno, permitindo ao idoso uma vida ativa no seu meio habitacional, tardando assim a necessidade da institucionalização.

## **2. Pergunta de Partida**

A pergunta de partida deve ser precisa, unívoca, concisa e realista, a qual consiste “em procurar enunciar o projeto de investigação (...) através da qual o investigador tenta exprimir

o mais exatamente possível o que procura saber, elucidar, compreender melhor” (Quivy & Campenhoudt, 2005:32).

A presente investigação partiu da seguinte pergunta de partida: O Centro de Noite promove a permanência da pessoa idosa no seu meio habitacional?

### **3.Objetivos**

O processo de investigação pressupõe a formulação de objetivos, que orientam o investigador, clarificando as variáveis ou indicadores metodológicos e as problemáticas teóricas (Lima & Pacheco,2006,16).

Os objetivos decorrem da problemática identificada e devem ser realistas. Podemos definir objetivos gerais e específicos. Os objetivos gerais “descrevem grandes orientações para as ações, são coerentes com a finalidade do projeto, descrevendo as grandes linhas de trabalho (Guerra,2000,163). E os objetivos específicos, “são objetivos que exprimem os resultados que se esperam atingir e que detalham os objetivos gerais, funcionando como a sua operacionalização” (Guerra,2000,164).

- Objetivo Geral da investigação visou:

- Perceber se Centro de Noite promove a permanência da pessoa idosa no seu meio habitacional.

- Como objetivos Específicos apresentamos:

- Promove a autonomia da pessoa idosa no seu meio habitacional;
- Minimiza o isolamento e solidão da pessoa idosa;
- Promove o tardamento da entrada da pessoa idosa em resposta social de Lar.

### **4.Método de recolha de dados**

As técnicas de investigação a utilizar foram: a análise documental, e a entrevista semi-estruturada.

A análise documental, é um procedimento bem definido e transmissível, destinado a produzir certos resultados na recolha e tratamento da informação requerida pela atividade de pesquisa realizada sobre a problemática do projeto (Almeida & Pinto, 1976).

A técnica de recolha de dados da metodologia qualitativa pode ser documental ou não documental. Documental são livros, documentos oficiais, etc. Técnicas não documentais são a observação participante e não participante.

A técnica de análise documental e da recolha de dados será aplicada no estudo de documentos relacionados com temática do envelhecimento, permitindo assim, um aprofundamento do conhecimento sobre a problemática, de forma a garantir uma investigação científica.

A entrevista é o tratamento de informação, “é um procedimento de recolha de dados que utiliza a forma de comunicação verbal, encontrando-se na pessoa do entrevistado” (Almeida & Pinto, 1976,100).

Segundo Haguette a entrevista é um “processo de interação social entre duas pessoas na qual uma delas, o entrevistador, tem por objetivo a obtenção de informação por parte do outro, o entrevistado” (Haguette, 1997,86). A entrevista como metodologia de recolha de dados sobre uma determinada problemática, é a técnica mais utilizada no processo de investigação.

Para que a entrevista seja eficaz é necessário que o entrevistador crie empatia e confiança com o entrevistado, este deve sentir-se à vontade, o que permitirá ocupar um lugar central na entrevista (Lalanda,1998).

A entrevista deve ser conduzida segundo os objetivos definidos pela própria investigação, que deve ser apresentado ao entrevistado na medida em que o entrevistado perceba os objetivos e a finalidade a que destina a recolha de dados a partir da entrevista (Lalanda,1998).

A entrevista semi-estruturada caracteriza-se pela existência de um guião previamente preparado que, serve de eixo orientador para a realização da entrevista, procura garantir que os entrevistados respondam às mesmas questões, o desenvolvimento da entrevista vai-se adaptando ao entrevistado (Ghiglione & Matolon, 1993). Consiste em perguntas abertas e fechadas, onde o entrevistador tem a possibilidade de dar a sua opinião sobre o tema proposto,



mas sempre direcionando a entrevista a fim de que os objetivos da investigação sejam alcançados.

A aplicação da entrevista semi-estruturada tem os seguintes pontos fortes: otimização do tempo disponível, o tratamento mais sistemático dos dados e permite introduzir novas questões. Quanto aos pontos fracos: requer uma boa preparação por parte do entrevistador.

A entrevista semi-estruturada tem como objetivo a verificação e a aprofundamento de uma determinada problemática.

As perguntas do guião para a entrevista devem ser formuladas de maneira clara, concreta e precisa. Devem ter em consideração o sistema de referência do interrogado, bem como o seu nível de formação, devem possibilitar uma única interpretação, devem sugerir respostas e por fim as perguntas devem referir-se a uma única ideia de cada vez (Gil, 2006).

A transcrição das perguntas deve ser na íntegra, evitando a transcrição só de partes, contendo as hesitações e as expressões do entrevistado, se existiu ou não interferências e se aconteceram momentos tensos, de forma a permitir uma melhor compreensão dos quadros interpretativos (Mendes, 2003).

A análise de conteúdo dos dados recolhidos das entrevistas realizadas à Assistente Social e aos utentes serão a fonte de informação a partir dos quais o investigador tenta construir um conhecimento sobre determinado assunto (Quivy, 2005).

## **5. População e Amostra**

### **5.1. População**

A população, é um conjunto de todos os sujeitos ou outros elementos de um grupo bem definido, tendo em comum uma ou várias características semelhantes sobre a qual assenta a investigação, e que se constitui “pelos elementos que satisfazem os critérios de seleção definidos antecipadamente e para os quais o investigador deseja fazer generalização”(Fortin, 2003,202).

Neste estudo a população rege-se por idosos que frequentam o serviço de Centro de Noite de uma instituição do concelho de Mafra, da freguesia da Encarnação.

Segundo o Diagnóstico Social do concelho de Mafra (2015:61,62) o número de idosos, (pessoas com 65 ou + anos), desta freguesia é de 925, num universo de 4.798 habitantes, onde existe uma insuficiência de respostas a população idosa.

A freguesia da Encarnação é instituída pelas seguintes localidades: Alto da Mina; Azenhas dos Tanoeiros; Barril; Calada; Calaias; Cambaia; Casal da Breguia (ou Breguia); Casal da Cachouça; Casal da Charruada; Casal da Cruz; Casal da Escola; Casal da Estrada; Casal da Fanga da Fé; Casal da Niqueira; Casal da Serra; Casal das Arroteias; Casal das Forcadas; Casal das Lombas; Casal da Tojeira; Casal da Torre; Casal de Palhais; Casal do Paixão; Casal do Rodo; Casal das Marreiras; Casal das Matas; Casal Novo; Casal do Outeiro; Casal do Parol; Casal Santa Maria; Casais da Areia; Casais das Azenhas; Casal da Rabujeira; Casal do Rôdo; Casais do Romeirão; Casais de São Lourenço; Charneca; Fanga da Fé; Galiza; Joinal; Quintas; São Domingos; São Lourenço; Talefe; e Valongo

Este território é constituído, sobretudo, por terras agrícolas, com pequenas explorações, onde se pratica uma agricultura complementar de subsistência, mas também algumas explorações de média dimensão.

Neste sentido, foi criada esta resposta social para as pessoas idosos que ainda são autónomas, que conseguem permanecer durante o dia nas suas casas, mas que à noite frequentam esta resposta social porque se sentem sozinhos e desamparados.

## **5.2. Amostra**

A amostra é “um conjunto de sujeitos retirados de uma população”, que representem a população em estudo (Fortin, 2003,363).

As entrevistas foram aplicadas a clientes que frequentam a resposta social do Centro de Noite da freguesia da Encarnação.

O Centro de Noite iniciou as suas atividades no início do ano de 2017, em Janeiro. Tem capacidade para 16 idosos mas até ao momento frequentam 10 clientes.

Ao longo da investigação propôs-se responder à pergunta de partida: O Centro de Noite promove a permanência da pessoa idosa no seu meio habitacional?

Para isso foi realizado entrevistas a três clientes do Centro de Noite que frequentam à mais tempo o serviço.

No quadro a baixo segue a caracterização dos utentes intervenientes da investigação.

## **Quadro II – Caraterização dos entrevistados**

	Sexo	Idade	Estado civil	Local onde viveu	Local onde reside	Nº de filhos	Escolaridade	Problema de Saúde
Entrevistado 1	Fem.	85	Viúva	Lisboa	Barril	3	S/escolaridade	Artrite Reumatóide
Entrevistado 2	Masc.	78	Viúvo	Casal Vale Moreira	Barril	3	S/escolaridade	Diabetes
Entrevistado 3	Fem.	92	Viúva	Charneca	Barril	2	S/escolaridade	S/inf.

Fonte: Elaborado pela investigadora a partir dos dados (2017)

Para além dos clientes foi aplicado uma entrevista à Diretora Técnica da instituição a fim de perceber o funcionamento do serviço do Centro de Noite.

## **6.Apresentação de dados**

A apresentação dos dados divide-se em duas partes. Em primeiro lugar será apresentado os dados recolhidos junto da Diretora Técnica do Centro de Noite e, em segundo lugar, será apresentado os resultados das entrevistas aplicadas aos idosos que usufruem desse serviço.

### **6.1. Diretora Técnica**

Vivemos num período marcado por profundas transformações sociais que afetam toda a sociedade, como o aumento da população com 65 anos ou mais, ou seja, o envelhecimento da população Portuguesa. Por isto cada vez mais a intervenção do Serviço Social junto das pessoas idosas é necessária, pois é fundamental dar uma resposta de bem-estar e segurança a esta população.

A realização da entrevista à Diretora Técnica do Centro de Noite, com formação em Serviço Social, que exerce funções há 25 anos com população idosa, foi realizado a sua transcrição e por fim a análise de conteúdo, onde foi possível perceber qual o papel desta nova resposta social junto desta população (Cf Apêndice I- Guião da entrevista, Apêndice II- Transcrição da entrevista, Apêndice III- Grelha de análise de conteúdo da entrevista).

Segundo a entrevista realizada à Diretora Técnica do Centro de Noite explica como surgiu esta resposta:

“Surge na continuidade dos serviços prestados por nós à comunidade, Centro de Dia e Serviço de Apoio Domiciliário, pois os utentes e familiares começaram a manifestar a preocupação dos idosos ficarem sozinhos no período noturno” (Diretora Técnica/Assistente Social).

Têm Capacidade para:

“Capacidade para 16 utentes.” (Diretora Técnica/Assistente Social).

Quantos utentes a frequentar:

“Tem neste momento 10 utentes” (Diretora Técnica/Assistente Social).

Quem procura o serviço:

“Quem procura os serviços é o idoso com o apoio da família” (Diretora Técnica/Assistente Social).

O Centro de Noite minimiza o isolamento e solidão:

“Acho que sim, pois para além dos utentes não estarem sozinhos durante a noite, os momentos que passam no Centro de Noite estão em convívio com outros e tem atividades socioculturais” (Diretora Técnica/Assistente Social).

Permite que os idosos permaneça mais tempo no seu meio habitacional:

“Sim, pois o principal aspeto inovador do Centro de Noite é possibilitar ao idoso uma resposta que lhe permite permanecer no seu meio natural de vida retardando ou até evitando o mais possível a sua institucionalização. Os sentimentos que manifestam por passarem a noite sozinhos, como por exemplo o medo, insegurança e solidão, tem por vezes como consequência a instabilidade emocional e alteração na situação global de saúde, estando estas na origem da grande parte dos internamentos em Lar” (Diretora Técnica/Assistente Social).

Opinião sobre esta resposta social:

“A resposta social de Centro de Noite ao permitir a permanência no domicílio, onde a relação de vizinhança e a participação dos idosos na vida da comunidade se mantém, contribuindo para que estes mantenham a autonomia, independência e desenvolvimento de capacidades e potencialidades” (Diretora Técnica/Assistente Social).

A Assistente Social do Centro de Noite presta serviços ao utente de forma a minimizar a solidão e o isolamento, promovendo uma vida ativa.

A permanência do idoso no seu meio habitacional e tardar ou mesmo evitar a necessidade da sua institucionalização.

Para além do acolhimento e acompanhamento durante o período da noite este serviço prevê assegurar a ceia e pequeno almoço, bem como a higiene pessoal do cliente.

Assim, a Diretora Técnica define o Centro de Noite como uma resposta social inovadora, onde permite a permanência do idoso no seu meio habitacional, mantendo inserido na sociedade.

## **6.2. Idosos**

Com o aumento da população idosa é necessário cada vez mais criar resposta sociais que se adequem à realidade de cada idoso, permitindo a este, ter uma qualidade de vida digna, até ao final dos seus dias.

Para isso, foi realizado entrevistas a três idosos do Centro de Noite, a fim de perceber se esta resposta social permite a sua permanência do seu meio habitacional. Foi realizado a transcrição das entrevistas e por fim a análise de conteúdo das mesmas (Cf Apêndice IV- Guião da entrevista, Apêndice V- Transcrição das entrevistas, Apêndice VI- Grelha de análise de conteúdo das entrevistas)

### **6.2.1. Percurso familiar**

Relativamente ao percurso familiar pretende-se saber qual a relação com os familiares.

Quando se questiona sobre o estado civil, os entrevistados referem:

“Fui casada durante 58 anos, ele era muito mau para mim, batia-me muito” ( Ent. 1)

“Sou viúvo há muitos anos” “depois de vir para aqui juntei me com uma senhora e agora” (Ent 2)

“Viúva de dois maridos” (Ent 3)

Tem filhos foi uma das questões, a qual, os clientes respondem:

“Tive três filhos, um faleceu com 23 anos” (Ent 1)

“Tenho três, uma rapariga e dois rapazes” (Ent 2)

“Tenho dois filhos”(Ent 3)

Qual a ligação que estabelece com a família, apresentaram:

“A minha filha é muito má para mim, é tal e qual o pai, não me liga nenhuma e está sempre a embirrar comigo”... “O meu filho raramente me visita” (Ent 1)

“Todas as semanas vêm alguém de lá (Lisboa) se for preciso vamos falando” (Ent 2)

“O meu mais novo vem cá todas as semanas saber como é que eu estou, agora o outro tem uma vida de stress passa cá menos” (Ent 3)

Se recebem visitas dos familiares, foi outras das questões a que os entrevistados responderam:

“A minha filha vive ao pé de mim, e quando vou a casa vejo-a, o meu filho liga muito raramente” (Ent.1)

“Vem sempre alguém que está lá em casa (Filha de Lisboa) ver como é que eu ando” (Ent.2)

“O meu filho vem cá todas as semanas e sempre que há qualquer coisa falo com ele ao telefone” (Ent.3)

A nível familiar pôde-se constatar que os entrevistados são viúvos. Um atualmente tem uma companheira, outro dos entrevistados seja viúva de dois maridos.

Os três entrevistados têm filhos. Dois têm três filhos, sendo que um dos entrevistados já lhe tenha morrido um filho, o outro entrevistado tem dois filhos.

Quanto à ligação com a família, um dos entrevistados referiu que tem uma má relação, pois a filha não lhe liga e o filho raramente a visita, e dois tem uma boa ligação, onde recebem visitas semanais dos familiares e contatos telefônicos regulares.

Quando questionados sobre se recebem visitas dos familiares, um entrevistado refere que não recebe e dois entrevistados referem que sim, com frequência.

### **6.2.2. Percurso profissional**

Em relação ao percurso escolar pretende-se saber a escolaridade, com que idade começou a trabalhar, que tipo de trabalho e se gosta do que fazia.

Quando questionados sobre a sua escolaridade, os entrevistados referem:

“Não andei na escola, primeiro tive de tomar conta da minha irmã (...) a minha mãe nunca me deixou ir à escola” (Ent.1)

“Nunca andei na escola, ponho o dedo” (Ent.2)

“A minha mãe não me deixou ir a escola” (Ent 3)

Relativamente à idade em que começou a trabalhar, os entrevistados dizem:

“Comecei a trabalhar aos nove anos” (Ent.1)

“Aos cinco ou seis anos, já não me lembro bem (...)” (Ent.2)

“Aos seis anos” (Ent. 3)

Quanto ao tipo de trabalho que faziam, salientam:

“Comecei a ajuntar azeitonas, depois tinha de pastar patos, pastar perus, apanhar ervas para os coelhos comerem, apanhar batatas, a minha mãe apanhava sempre as grandes e deixava as pequenas para mim que eram mais difíceis de apanhar, passei sempre uma vida no campo” (Ent.1)

“Com cinco ou seis fui guardar vacas e ovelhas, andei a servir até aos 18 anos” (...) “depois fui para a construção civil” (Ent.2)

Trabalhei no campo ia para lá apanhar batatas” “Aos 14 fui servir para Lisboa para a casa de três velhos, até aos 22 anos” (...) “depois casei e tratei da casa e dos filhos” (Ent.3)

Questionados sobre se gostavam do que faziam, referem:

“O trabalho no campo gosto sempre, tenho um terreno ao pé da minha casa que ainda lá vou mesmo com a bengala” (Ent.1)

“Sim gostava, eu trabalhava com a colher, era pedreiro, tive de me reformar por invalidez porque tive um problema no braço” (Ent.2)

“Gostava, porque queria arrecadar dinheiro, eu comprei as minhas coisinhas com o meu dinheirinho” (Ent.3)

Após a análise das entrevistas, pode-se verificar que os três entrevistados não possuem qualquer escolaridade, todos referem que não sabem ler nem escrever.

Os entrevistados começaram a trabalhar muito cedo, entre os cinco e os nove anos, na agricultura. Mais tarde um dos três entrevistados foi trabalhar para construção civil, outro foi “servir” para uma casa, e um trabalhou sempre na agricultura.

Todos os entrevistados referiram que gostavam do que faziam, referiram que assim tinham dinheiro para comprar as suas coisas e construir a sua independência.

### **6.2.3. Situação de Saúde**

Em relação ao percurso de Doenças pretendia-se conhecer se os entrevistados possuíam algum tipo de doença.

Questionados sobre se tinham alguma doença, os entrevistados mencionam:

“Artrite Reumatoide, mas tomo muitos medicamentos que não sei para que servem” (Ent.1)

“Diabetes, e há um mês tive uma trombose” (Ent.2)



“Não, já fui operada a vista 3 vezes, uma vez a barriga tiraram tudo, e tenho muitos medicamentos para tomar, está tudo aqui direitinho nesta caixa” (Ent.3)

As doenças apresentadas pelos entrevistados são características do envelhecimento, como artrite reumatoide, diabetes, trombose, entre outras, um dos entrevistados não soube dizer se possuía algum tipo de doença.

#### **6.2.4. Centro de Noite**

Em relação ao Centro de Noite pretendia-se perceber há quanto tempo frequentam o serviço, quem procurou o serviço, porque procurou, se assegura o bem-estar e segurança, se promove a autonomia, se ao frequentar não se sente tão só e inseguro e por fim se permite a permanência no meio habitacional.

Questionados sobre à quanto tempo frequentam o Centro de Noite, os entrevistados referem:

“Fui das primeiras a vir para cá, já não sei dizer quando foi” (Ent.1)

“Desde que isto abriu” (Ent.2)

“Assim que abriu vim logo para cá” (Ent.3)

Quem procurou o serviço, os entrevistados relatam:

“Fui eu, fiquei muito doente e chamei o meu filho para comunicar com a Dr<sup>a</sup> X e ela foi lá a casa e depois vim para cá” (Ent.1)

“Foi o Guarda Costa, tou aqui nesta casa posso agradecer a ele” (Ent.2)

“Sim, porque o meu marido ficou doente e depois morreu” (Ent.3)

Porque procurou o serviço, os entrevistados descrevem:

“Para estar mais acompanhada, tenho muitos medicamentos e não me entendia com eles” (Ent.1)

“Porque tava a viver no casal, sozinho lá no deserto” (Ent.2)

“Para não estar sozinha, depois do meu marido morrer fiquei muito sozinha” (Ent.3)

Interrogados sobre se o Centro de Noite assegura o seu bem-estar e segurança, os entrevistados referem:

“Sim, porque qualquer problema que haja elas (colaboradoras) estão sempre prontas a ajudar, temos companhia” (Ent.1)

“Sinto-me mais seguro e protegido, porque em detrimento da vida que tinha da que tinha hoje” (Ent.2)

“Sim, porque se houver algum dia que não apareça elas (colaboradoras) vão sempre a minha procura” (Ent.3)

Questionados sobre se sentem autónomos, entrevistados mencionam:

“Sim, pronto fazer comer não tenho a noção já das coisas, uma vez pôs batatas ao lume só com cebola, esqueci-me de por água, às vezes faço asneiras, já tenho medo de lidar com lume” (Ent.1)

De cabeça não tou muito mau ainda, agora das pernas tou pior” (Ent.2)

“Faço as minhas coisas com muito custo, mas faço devagarinho, ponho a roupa na máquina de lavar, lavo a roupa do dia todos os dias” (Ent.3)

Quanto se a frequência no Centro de Noite não se sentem tão sós e inseguros, os entrevistados descrevem:

“Sim, estou mais acompanhada e se tiver doente eles (colaboradores) cuidam de mim” (Ent.1)

“Eu aqui sinto-me mais protegido, tenho companhia, lá no casal tava sozinho” (Ent.2)

“Agente tar aqui tamos seguros, se houver alguma coisa elas (colaboradoras) ligam para o meu filho” (Ent.3)

Questionados sobre se o Centro de Noite vai permitir a sua frequência no meio habitacional, os entrevistados referem:

“Estamos aqui e depois vamos a nossa casa fazer as nossas coisinhas, estar aqui ajuda que esteja bem, eu estou bem em qualquer lado” (Ent.1)

“Sim, porque me sinto bem e estou ao pé da minha vida, enquanto poder cá estar o tio X (o próprio) está cá” (Ent.2)

“Sim, tou aqui e elas (colaboradoras) vão saber como eu estou, bom tempo passamos aqui” (Ent.3)

O Centro de Noite é uma resposta social que apoia no período noturno, todos os entrevistados frequentam este serviço desde o primeiro dia que abriu.

Quanto a quem procurou o serviço, dois deles referem que foram eles próprio e um foi encaminhado pela GNR, operação de apoio ao idoso. Todos os entrevistados procuraram este serviço para não se sentirem sozinhos.

Os entrevistados referem que o Centro de Noite assegura o seu bem-estar e segurança, pois sentem-se mais seguros e acompanhados.

Quando questionados se sentem-se autónomos, todos referem que sim, mas ao longo do discurso apresentam já algumas limitações, das quais eles têm consciência, como a perda de capacidades motoras e perda de memória.

Com a frequência no Centro de Noite, os idosos não se sentem tão sós e inseguros, todos os entrevistados responderam que sim, e mais uma vez referem que se sentem mais seguros e acompanhados, mostrando assim o sentimento de segurança.

Os três entrevistados referiram que sim, o Centro de Noite vai permitir a frequência no seu meio habitacional, pois permite-lhes estar acompanhados durante o período noturno, onde mostram insegurança e depois regressam a sua casa durante o dia onde têm as suas atividades, normalmente na agricultura, nas pequenas hortas e cuidar dos animais.

## **7.Síntese Avaliativa dos Resultados Recolhidos**

Em jeito de conclusão pode-se afirmar que o Centro de Noite promove a permanência da pessoa idosa no seu meio habitacional, assegurando o bem-estar e segurança e minimizando o isolamento e a solidão.

Na entrevista realizada à Diretora Técnica do Centro de Noite, a mesma identificou esta resposta social como inovadora, pois no meio onde se insere, meio rural, onde a maioria das pessoas idosas têm casa própria e como sendo um meio agrícola muitas delas têm a sua horta e os seus animais, permitindo assim assegurar o bem estar e segurança da pessoa idosa.

Outras das questões apresentadas pela Diretora Técnica tem a ver com o facto de maioria dos idosos não ter familiares por perto, pois estes deslocaram-se para os grandes centros urbanos, sendo a rede de vizinhança um dos suportes assim, o Centro de Noite ao assegurar o acolhimento noturno permite minimizar a solidão e o isolamento, não deixando estes de estarem inseridos na sociedade.

Quanto à pergunta de partida desta investigação, se o Centro de Noite promove a permanência do idoso no seu meio habitacional e tarda ou mesmo evitar a necessidade da sua institucionalização, a resposta da Diretora Técnica é perentória, pois o facto de estes poderem frequentar a sua casa durante o dia onde, a rede de vizinhança mais uma vez tem um papel importante, contribui para que estes mantenham a sua autonomia, independência e o desenvolvimento das suas capacidades e potencialidades.

Com as entrevistas realizadas a três idosos que frequentam o Centro de Noite foram realizadas a fim de perceber a necessidade de frequentar este serviço bem como este promove a sua permanência do seu meio habitacional, assim as entrevistas foram divididas em sub categorias: percurso familiar, escolar, profissional, situação de saúde e por fim, as perspetivas dos entrevistados em relação à frequência no Centro de Noite.

A nível familiar, pôde-se constatar que os entrevistados são viúvos, um dos entrevistados vive com uma senhora que conheceu à pouco tempo no Centro, e quanto aos restantes entrevistados vivem sozinhos há muito tempo.

Todos os entrevistados têm filhos, mas estes vivem nos grandes centros urbanos, um dos entrevistados tem uma filha que vive ao lado da casa dele.

A ligação com a família foi outra das perguntas realizadas, onde um dos entrevistados referiu que tinha uma má relação, pois a filha que vive mesmo junto da casa dele não tem boa relação, o outro filho como não vive perto raramente o visita não tendo assim grande ligação, os outros dois entrevistados referem que têm uma boa ligação com os filhos, que embora

vivam nos grandes centros urbanos, visitam-nos semanalmente e contatam telefonicamente com regularidade.

Em relação ao percurso escolar, verificou-se que os entrevistados não possuíam qualquer escolaridade, dois dos entrevistados sabem assinar, um dos entrevistados não sabe assinar, mas os três referiram que não sabem ler. Dois entrevistados referiram que os pais não os deixaram ir à escola.

Os entrevistados referiram que tiveram de começar muito cedo a trabalhar para ajudar os pais, os três referiram que começaram a trabalhar na agricultura, um dos entrevistados manteve este ofício, outro foi “servir” para uma casa a tomar conta de idosos, e outro dos entrevistados foi trabalhar para a construção civil, todos referiram que gostavam do que faziam.

Na situação de saúde dois dos entrevistados identificaram uma doença crónica, um dos entrevistados não soube dizer se possuía alguma doença. Todos referiram que tomavam muitos medicamentos e até mostraram preocupação referindo que estando no Centro de Noite tinham esse acompanhamento.

As doenças apresentadas pelos entrevistados são características do processo de envelhecimento, tais como os diabetes, artrite reumatoide, trombozes, acidentes vasculares cerebrais, perdas de memórias, dificuldades motoras, entre outras.

As questões relativas ao Centro de Noite permitiu perceber à quanto tempo os entrevistados frequentam o serviço, quem e porque procurou o serviço, se sentem seguros e autónomos e por fim a pergunta à qual queremos responder neste estudo, se permite a permanência no meio habitacional.

Todos os entrevistados frequentam o Centro de Noite desde o dia que este abriu, sendo que dois deles foram os próprios a procurar o serviço e um foi encaminhado através da GNR, operação de apoio ao idoso, pois este vivia num “Casal” isolado.

Quando questionados sobre o porque de procurarem este serviço, todos referem que é para não estarem sozinhos, pois o período da noite trás o sentimento de insegurança.

O Centro de Noite assegura o seu bem-estar e segurança, pois sentem-se mais seguros e acompanhados. Sabemos que é no período noturno onde as quedas e os Acidentes Vasculares Cerebrais acontecem com mais frequência.

A promoção da autonomia é outro dos objetivos do Centro de Noite, quando questionados se sentem autônomos todos referem que sim, um dos entrevistados referiu que ainda cuida da sua horta, outro dos entrevistados referiu que cuida da sua roupa e da sua casa, mas ao longo do discurso identificaram algumas limitações, das quais eles têm consciência.

Os entrevistados referiram que ao frequentarem o Centro de Noite não se sentem tão sós e inseguros, referem sentem mais seguros e acompanhados, e a maior das preocupações é com as questões de saúde, na toma dos medicamentos e até na vigilância da mesma, assim sentem-se mais protegidos.

Quanto à grande questão deste estudo, se o Centro de Noite permite a frequência no meio habitacional, os três entrevistados disseram que sim, pois permite-lhes estar acompanhados durante o período noturno, onde se sentem mais inseguros, possibilitando assim um acompanhamento no período crítico do dia, não deixando estes de poder permanecer nas suas casas durante o dia junto dos seus pertences, mantendo-se inseridos na sociedade.

O meio habitacional para as pessoas idosas tem um valor muito significativo, pois transmite vivências afetivas, caracterizada pelos valores e crenças, é identidade, é o abrigo, que transmite a sensação de conforto e de proteção que promove o bem-estar físico e emocional.

## **Conclusão**

O envelhecimento como processo natural na vida de cada indivíduo, tem atualmente uma grande expressão na sociedade, tornando-se assim um problema social, pois a população envelhecida tem aumentado significativamente na sociedade, como o avanço na medicina que promove assim o aumento da esperança média de vida.

Anteriormente, o idoso era visto em Portugal, no seu meio familiar como o patriarca da família, como sinónimo de sabedoria e de autoridade, nos dias de hoje o conceito de família sofreu alterações passando os idosos muitas vezes a ser um “fardo”, pois com o aumento da esperança média de vida cada vez mais as pessoas morrem com mais idade e assim necessitam de cuidados por parte da família.

Atualmente, já veio a discussão pública a responsabilização dos filhos para com os pais idosos, processo esse que ainda não foi concluído, ficando muitas vezes os idosos esquecidos nos hospitais, Instituições Particulares de Solidariedade Social, entre outros.

Assim as políticas sociais dirigidas ao envelhecimento têm cada vez mais de responder à necessidade de cada idoso, os Assistentes Sociais têm cada vez mais um papel importante neste processo.

O Centro de Noite é uma nova resposta criada pelo Instituto da Solidariedade e Segurança Social, no ano de 2004, tendo sofrido alterações em 2007, e estando atualmente a ganhar uma maior expressão principalmente nos meios rurais, sobretudo a norte do país.

Após a análise das entrevistas verificou-se que numa perspetiva global, os objetivos propostos foram confirmados, pois conseguiu-se responder à pergunta de partida: O Centro de Noite promove a permanência da pessoa idosa no seu meio habitacional?

Com a realização e a análise das entrevistas, pode-se verificar que os idosos entrevistados que frequentam o Centro de Noite sentem-se muito mais seguros e acompanhados, pois é no período noturno que se sentem mais sós e mais vulneráveis.

A promoção da autonomia é outro dos objetivos do Centro de Noite que, com a análise das entrevistas podemos verificar que é atingido, permitindo assim ao idoso ter uma vida ativa.

Quanto à grande questão deste estudo se o Centro de Noite permite a permanência no meio habitacional, foi unanime a resposta dos entrevistados, pois sentem-se acompanhados

durante o período noturno, período onde se sentem mais inseguros e, durante o dia podem permanecer nas suas casas junto dos seus pertences, mantendo-se inseridos na sociedade. A Diretora Técnica define esta resposta como sendo inovadora.

Ao longo da investigação surgiu uma nova questão na qual, só haverá resposta a longo prazo, visto que o Centro de Noite existe como resposta social para pessoas com autonomia; em caso de uma doença súbita, onde o cliente tenha perda de autonomia, deixando o Centro de Noite de ser uma resposta, como é que a instituição deve proceder? Existem serviços para estas situações com capacidade de respostas?

Mais questões irão ser levantadas, pois agora como Diretora Técnica de um Centro de Noite, uma resposta muito pioneira onde ainda há muito por refazer e adaptar às necessidades dos idosos e das suas famílias.



## Bibliografia

- Almeida, J. & Pinto, J. (1976). *A investigação nas Ciências Sociais*. Lisboa: Editorial Presença.
- Ander-Egg, E. (1995). *Introdução ao Trabalho Social*. Brasil: Petrópolis
- Andreotti, A. et. al. (2001). *Does a Southern European Model Exist?*. In Journal of European Area Studies. Vol. 9, nº1.
- Arber, S. & Gilbert, G.N. (1989). *Transições no cuidado: gênero, curso de vida e cuidado dos idosos*. Londres: Sage.
- Beck, U. (2000). *A reinvenção da política – rumo a uma teoria da modernização reflexiva*. In. Modernização Reflexiva. Oeiras: Celta.
- Berguer, L. & Maolloux D. (1995). *Pessoas Idosas: Uma abordagem Global*. Lisboa: Lusodidacta.
- Born, T. & Papeléo Netto, M. (1996). *Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. São Paulo: Atheneu.
- Bosi, E. (1994). *Memória e sociedade: lembranças de velhos*. São Paulo: Companhia de Letras.
- Bowlby, J. (1969), *Attachment and Loss*, vol. I, Hogarth: London.
- Cardoso, I. & Celorico, A. (2010). *Revisão Literatura e Sistematização do Conhecimento*. Porto: Porto Editora.
- Ribeirinho, C. (2013). *Serviço Social Gerontológico* In Carvalho, M. I. *Serviço Social no Envelhecimento*. Pp. 177 a 199. Lisboa: PACTOR.
- Chizzotti, A. (2003) *A pesquisa Qualitativa em Ciências Humanas e Sociais: Evolução e Desafios*, Revista portuguesa de Educação, ano/vol. 16, número 002. Braga: Universidade do Minho.
- Costa, B. (1996). *Reflexões Sobre o Estado de Bem-estar*. Mimeo: Working Papers.
- Costa, B. (1999). *Direitos Sociais e Políticas Sociais*. In *Módulos PROFISSS*. Lisboa: IEFEP e IGFS/MTS e SEEF.
- Deshaies, B. (1992) *Metodologia da investigação em ciências humanas*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Esping-Andersen, G. (1990). *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge: Polity Press. Cap. 1, 2, 3. pp. 10-78.

- Esping-Andersen, G. (1995). *Frozen Fordism: The Impasse of Labor. Shedding and Familialism in Continental European Social Policy*. Momeo: Working Papers..
- Esping-Andersen, Gosta (1999). *Les Très Mondes de L'état Providence*. Paris. Presses Universitaire de France. Tradução em Francês do Livro. “*The Three Worlds of Welfare Capitalism*” (1990). Cambridge: Polity Press.
- Esping-Andersen, G. (2000). *Um estado providência para o século XXI*. In Robert Boyer et. al (org). *Para uma Europa da Inovação e do Conhecimento*. Oeiras: Celta.
- Faleiros (2001) *Desafios do Serviço Social na Era da Globalização* in Moura, Helena e Simões, D.ulce, (2001), *100 anos de Serviço Social*, Coimbra: Quarteto.
- Fernandes, D. (1991) *Notas sobre os paradigmas da investigação em educação*, Noesis (18).
- Ferreira, M. at.al. (2000). *O Futuro da Europa Social*. Oeiras: Celta Editora.
- Ferreira, P. C. A. (1985) – *Manual de geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Ed. Brasileira de Medicina.
- Fernandes, A. A. (1997). *Velhice e Sociedade: Demografia, Família e Políticas Sociais em Portugal*. Oeiras: Celta.
- Figueiredo, D. (2007). *Cuidados Familiares ao Idoso Dependente*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Fortin, M. F. (2003). *O processo de investigação: da concepção à realização*. Loures: Lusociencia.
- Ghiglione, R. & Benjamin M. (1993). *O Inquérito- Teoría e Prática*. Oeiras: Edições Celta.
- Gil, A. C. (2006). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. São Paulo: Editora Atlas.
- Gonçalves, R. C. & Lisboa, T. K. (2007). *Sobre o método da história oral e sua modalidade trajetória de vida*. Florianópolis: Revista Katal,
- Gottlieb, B., (1981), *Social networks and social support in community mental health*, in B. Gottlieb (Ed), *Social Networks and Social support*. Beverly Hills: Sage.
- Greenwood, E. (1963) *Método de investigação empírica em sociologia*, tradução do artigo *los métodos de Investigacion Empirica en sociologia*, publicado na revista Mexicana de sociologia, Vol.XXV, nº2, de Maio-Agosto 1963, pp.541-574.
- Guerra, I. C. (2000) *Fundamentos e Processos de uma Sociologia de Ação – O planeamento em ciências sociais*. Cascais: Principal-Edições Universitárias e Científicas.
- Haguette, T. M. F. (1997), *Metodologia qualitativa na sociologia*, 5ª Edição. Petropolis: Vozes.

- Hayflick, L. H. (1994). *How and why we age*. New York: Random House.
- Hespanha, P. (coord) (2000). *Entre o Estado e o Mercado – As Fragilidades das Instituições de Protecção Social em Portugal*. Coimbra: Quarteto.
- Hespanha, P. (2001). *Em Torno do Papel Providência da Sociedade Civil Portuguesa*. In *Cadernos de Política Social*. Lisboa: APSS.
- Hespanha, P., et. al. (2002). *Globalização Insidiosa e Excluyente. Da Incapacidade de Organizar Respostas à Escala Local*, in Graça Carapinheiro e Pedro Hespanha (Orgs). *Risco Social e incerteza, Pode o Estado Social Recuar Mais*. Porto: Afrontamento.
- INE, (2007). *O Envelhecimento em Portugal: situação sociodemográficas e sócio – económica recente das pessoas idosas*, Lisboa: Instituto Nacional de Estatística.
- Jong-Gierveld, J. (1989), *Personal relationships, social support, and loneliness*. Journal of Social and Personal Relationships.
- Kellerhals, J. (1988), *Microsociologia da Família*. Mem Martins: Europa América.
- Lalanda, P. (1998). *Sobre a metodologia qualitativa na pesquisa sociológica*, Análise social, vol. XXXIII (148). Lisboa: Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa.
- Laville, C. & Dionne, J. (1999), *A construção do saber*. Porto Alegre: UFMG.
- Lidz, T. (1983). *A pessoa. Seu desenvolvimento durante o ciclo vital*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Lima, J. Á. & Pacheco, J. A. (2006). *Fazer investigação – Contributos para a elaboração de dissertação de tese*. Porto: Porto editora.
- Marconi, M. de A. & Lakatos, E.M. (2007). *Fundamentos de metodologia*. 6ª Edição. São Paulo: Atlas.
- Martins, A. M. C. (1999), *Génese, emergência e institucionalização do serviço social português*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian;
- Mcardle, W. D., Katch, F. I., & Katch, V.L. (1998). *Fisiologia do exercício, energia, nutrição e desempenho humana*. Rio de Janeiro: Cuanabara Koogan.

- Mckay, S. & Rowlingson, K. (2003). *Income Protection and Social Security*. In ALCOCK Peter, Angus Erskine and May (Ed.). (2003). *The Student's Companion to Social Policy*. London: Blackwell.
- Mendes, J. M. O. (2003). *Perguntar e observar não basta, é preciso analisar: algumas reflexões metodológicas*. Coimbra: Centro de Estudos Sociais – Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra.
- Mezzaroba, O. & Monteiro, C. S. (2003). *Manual de metodologia a pesquisa no direito*. São Paulo: Saraiva
- Morais, A. M. & Neves, I. P. (2007). *Fazer investigação usando uma abordagem metodológica mista*. Minho: CIEd-Universidade do Minho.
- Mozzicafreddo, J. (2000). *Estado Providência e Cidadania em Portugal*. 2ª ed. Oeiras: Celta Editora.
- Nazareth, J. M. (1988), *Unidade e diversidade da demografia portuguesa no final do século XX*, Col. Portugal, Os Próximos 20 Anos, III volume. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Nazareth, J. M. (1998), “O Envelhecimento Demográfico”, *Psicologia*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Park, D. C. (1999). *The Basic mechanisms accounting for age-related decline in cognitive function*. In D. C. Park e H. Schwarz (Eds.), *Cognitive aging*. Philadelphia: PA: Psychology Press.
- Paúl, C. (2005). *A construção de um modelo de envelhecimento humano*. In C. Paúl, e A. M. Fonseca (Eds.), *Envelhecer em Portugal*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Paúl, M. C. (1997). *Lá Para o Fim da Vida Idosos, Família e Meio Ambiente*. Coimbra: Livraria Almedina.
- Pimentel, L. M. G. (2001), *O lugar do Idoso na Família: Contextos e Trajectórias*. Coimbra: Quarteto Ed.
- Pimentel, L. (2005). *O Lugar do Idoso na Família*. Coimbra: 2.º Edição Quarteto.
- Quivy, R. & Campenhoudt, L. V. (2005), *Manual de investigação em ciências sociais*. Lisboa: Gradiva.
- Robert, L. (1994). *O envelhecimento*. Lisboa: Copyright: CNRS Editions – Instituto Piaget.
- Robertis, C. (1988), *Metodologia de la Intervención en Trabajo Social*. Argentina: El Ateneo Editorial.
- Rodrigues, A. (1979), *Estudos em psicologia social*. Petropolis: Ed. Vozes.
- Rosanvallon, P. (1991), *A Crise do Estado Providência*. Lisboa: Ed. Inquérito.

Saraceno, C. & Naldini, M. (2003), *Sociologia da Família*. 2ª Edição atualizada. Lisboa: Editorial Estampa.

Wenger, G. (1990), *The special role of friends and neighbors*. Journal of Aging studies.

### **Legislativa**

Constituição da República Portuguesa (2000). Coimbra: Almedina, de Acordo com a Lei Constitucional nº 1/97 de 20/09.

Guia Prático – Apoios Sociais – Idosos- Instituto da Segurança Social, I.P, (2015)

Centro de Noite-Guião técnico- Direção-Geral da Solidariedade e Segurança Social (2004)

Ministério da Solidariedade e da Segurança Social, Portaria nº96/2013 de 4 de março.

Diagnostico Social-Concelho de Mafra-2015 – Conselho Local de Ação Social- Câmara Municipal de Mafra

Direção – Geral da Solidariedade e Segurança Social, Centro e Noite – Guia Técnico, Janeiro de 2004

### **Sites pesquisados**

<http://www.cartasocial.pt>, acedido em 22/04/2017

<http://www.ine.pt> , acedido em 16/06/2017

<http://www.apross.pt/profissao/defini%C3%A7%C3%A3o/> , acedido em 10/02/2017

# Apêndice













## Apêndice VI – Grelha de análise de conteúdo das entrevistas

# Anexos











### Entrevista à Diretora Técnica

<b>Categoria</b>	<b>Subcategoria</b>	<b>Excertos das entrevistas</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Centro de Noite</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Como surgiu</li> </ul>	<p>“Surge na continuidade dos serviços prestados por nós à comunidade, Centro de Dia e Serviço de Apoio Domiciliário, pois os utentes e familiares começaram a manifestar a preocupação dos idosos ficarem sozinhos no período noturno” (Diretora Técnica/Assistente Social).</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacidade</li> </ul>	<p>“Capacidade para 16 utentes.” (Diretora Técnica/Assistente Social)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frequência</li> </ul>	<p>“Tem neste momento 10 utentes” (Diretora Técnica/Assistente Social).</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quem procura o serviço</li> </ul>	<p>“Quem procura os serviços é o idoso com o apoio da família” (Diretora</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Minimiza o Isolamento/Solidão</li> <li>• Permanência no meio habitacional</li> </ul>	<p>Técnica/Assistente Social).</p> <p>“Acho que sim, pois para além dos utentes não estarem sozinhos durante a noite, os momentos que passam no Centro de Noite estão em convívio com outros e tem atividades socioculturais” (Diretora Técnica/Assistente Social).</p> <p>“Sim, pois o principal aspeto inovador do Centro de Noite é possibilitar ao idoso uma resposta que lhe permite permanecer no seu meio natural de vida retardando ou até evitando o mais possível a sua institucionalização. Os sentimentos que manifestam por passarem a noite sozinhos, como por exemplo o medo, insegurança e solidão, tem por vezes como consequência a instabilidade emocional e alteração na situação global de saúde, estando estas na origem da grane parte dos</p>
--	---	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Opinião</li> </ul>	<p>internamentos em Lar” (Diretora Técnica/Assistente Social).</p> <p>“A resposta social de Centro de Noite ao permitir a permanência no domicílio, onde a relação de vizinhança e a participação dos idosos na vida da comunidade se mantém, contribuindo para que estes mantenham a autonomia, independência e desenvolvimento de capacidades e potencialidades” (Diretora Técnica/Assistente Social).</p>
--	---	--

### Entrevistas aos idosos

<b>Categoria</b>	<b>Subcategoria</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Excertos das entrevistas</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Percurso Familiar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estado Civil</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Viúva</li> </ul>	<p>“fui casada durante 58 anos, ele era muito mau para mim, batia-me muito” (entrevistado 1)</p> <p>“Viúva de dois maridos” (entrevistado 3)</p>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Viúvo</li> </ul>	<p>“Sou viúvo há muitos anos” “depois de vir para aqui juntei me com uma senhora e agora” (entrevistado 2)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tem filhos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Três</li> </ul>	<p>“Tive três filhos, um faleceu com 23 anos” (entrevistado 1)</p> <p>“Tenho três, uma rapariga e dois rapazes” (entrevistado 2)</p>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dois</li> </ul>	<p>“Tenho dois filhos”( entrevistado 3)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ligação com família</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Má</li> </ul>	<p>“A minha filha é muito má para mim, é tal e qual o pai, não me liga nenhuma e está sempre a embirrar comigo”... “O</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visita da família</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Boa</li> <li>• Não</li> <li>• Sim</li> </ul>	<p>meu filho raramente me visita” (entrevistado 1)</p> <p>“Todas as semanas vêm alguém de lá (Lisboa) se for preciso vamos falando” (entrevistado 2)</p> <p>“O meu mais novo vem cá todas as semanas saber como é que eu estou, agora o outro tem uma vida de stress passa cá menos” (entrevistado 3)</p> <p>“A minha filha vive ao pé de mim, e quando vou a casa vejo-a, o meu filho liga muito raramente” (entrevistado 1)</p> <p>“Vem sempre alguém que está lá em casa (Filha de Lisboa) ver como é que eu ando” (entrevistado 2)</p> <p>“O meu filho vem cá todas as semanas e sempre que há qualquer coisa falo com ele ao telefone” (entrevistado 3)</p>
--	---	---	--



	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gostava do que fazia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Construção Civil</li> <li>Empregada Interna</li> <li>Doméstica</li> <li>Sim</li> </ul>	<p>sempre as grandes e deixava as pequenas para mim que eram mais difíceis de apanhar, passei sempre uma vida no campo” (entrevistado 1)</p> <p>“Com cinco ou seis fui guardar vacas e ovelhas, andei a servir até aos 18 anos” (entrevistado 2)</p> <p>“Trabalhei no campo ia para lá apanhar batatas” (entrevistado 3)</p> <p>“(…)depois fui para a construção civil” (entrevistado 2)</p> <p>“Aos 14 fui servir para Lisboa para a casa de três velhos, até aos 22 anos” (entrevistado 3)</p> <p>“(…)depois casei e tratei da casa e dos filhos”. (entrevistado 3)</p> <p>“O trabalho no campo gosto sempre, tenho um terreno ao pé da minha casa que ainda lá vou mesmo com a bengala”</p>
--	--	---	--



<ul style="list-style-type: none"> <li>Situação de Saúde</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Principais Doenças</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Artrite Reumatóide</li> <li>Diabetes</li> <li>S/ Informação</li> </ul>	<p>(entrevistado 1)</p> <p>“Sim gostava, eu trabalhava com a colher, era pedreiro, tive de me reformar por invalidez porque tive um problema no braço” (entrevistado 2)</p> <p>“Gostava, porque queria arrecadar dinheiro, eu comprei as minhas coisinhas com o meu dinheirinho” (entrevistado 3)</p> <p>“Artrite Reumatóide, mas tomo muitos medicamentos que não sei para que servem” (entrevistado 1)</p> <p>“Diabetes, e há um mês tive uma trombose” (entrevistado 2)</p> <p>“Não, já fui operada a vista 3 vezes, uma vez a barriga tiraram tudo, e tenho muitos medicamentos para tomar, está tudo aqui direitinho nesta caixa” (entrevistado 3)</p>
---	--	---	---

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Centro de Noite</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tempo de frequência</li> <li>• Quem procurou o serviço</li> <li>• Porque</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Janeiro 2017</li> <li>• Próprio</li> <li>• GNR</li> <li>• Solidão</li> </ul>	<p>“Fui das primeiras a vir para cá, já não sei dizer quando foi” (entrevistado 1)</p> <p>“Desde que isto abriu” (entrevistado 2)</p> <p>“Assim que abriu vim logo para cá” (entrevistado 3)</p> <p>“Fui eu, fiquei muito doente e chamei o meu filho para comunicar com a Drª X e ela foi lá a casa e depois vim para cá” (entrevistado 1)</p> <p>“Sim, porque o meu marido ficou doente e depois morreu” (entrevistado 3)</p> <p>“Foi o Guarda Costa, tou aqui nesta casa posso agradecer a ele” (entrevistado 2)</p> <p>“Para estar mais acompanhada, tenho muitos medicamentos e não me entendia com eles” (entrevistado 1)</p> <p>“Porque tava a viver no casal, sozinho lá</p>
---	--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bem-estar/segurança</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sim</li> </ul>	<p>no deserto” (entrevistado 2)</p> <p>“Para não estar sozinha, depois do meu marido morrer fiquei muito sozinha” (entrevistado 3)</p> <p>“Sim, porque qualquer problema que haja elas (colaboradoras) estão sempre prontas a ajudar, temos companhia” (entrevistado 1)</p> <p>“Sinto-me mais seguro e protegido, porque em detrimento da vida que tinha da que tinha hoje” (entrevistado 2)</p> <p>“Sim, porque se houver algum dia que não apareça elas (colaboradoras) vão sempre a minha procura” (entrevistado 3)</p> <p>“Sim, pronto fazer comer não tenho a noção já das coisas, uma vez pôs batatas ao lume só com cebola, esqueci-me de</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Autonomia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reduzida</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Segurança</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sim</li> </ul>	<p>por água, às vezes faço asneiras, já tenho medo de lidar com lume” (entrevistado 1)</p> <p>“De cabeça não tou muito mau ainda, agora das pernas tou pior” (entrevistado 2)</p> <p>“Faço as minhas coisas com muito custo, mas faço devagarinho, ponho a roupa na máquina de lavar, lavo a roupa do dia todos os dias” (entrevistado 3)</p> <p>“Sim, estou mais acompanhada e se tiver doente eles (colaboradores) cuidam de mim” (entrevistado 1)</p> <p>“Eu aqui sinto-me mais protegido, tenho companhia, lá no casal tava sozinho” (entrevistado 2)</p> <p>“Agente tar aqui tamos seguros, se houver alguma coisa elas (colaboradoras) ligam para o meu filho”</p>
--	---	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Permanência no meio habitacional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sim</li> </ul>	<p>(entrevistado 3)</p> <p>“Estamos aqui e depois vamos a nossa casa fazer as nossas coisinhas, estar aqui ajuda que esteja bem, eu estou bem em qualquer lado” (entrevistado 1)</p> <p>“Sim, porque me sinto bem e estou ao pé da minha vida, enquanto poder cá estar o tio X (o próprio) está cá” (entrevistado 2)</p> <p>“Sim, tou aqui e elas (colaboradoras) vão saber como eu estou, bom tempo passamos aqui” (entrevistado 3)</p>
--	--	---	--

### **Guião de entrevista à Diretora Técnica**

Nome?

Qual a área de formação?

Há quanto tempo na instituição?

Como surgiu a resposta centro de noite?

Têm capacidade para quantos utentes?

Quantos utentes a frequentar?

Quem procura o serviço, o idoso ou a família?

Acha que o centro de noite minimiza o isolamento e a solidão, como?

Acha que esta resposta social permite o que o idoso permaneça mais tempo no seu meio habitacional, tardando a sua entrada em resposta social de Lar?

Qual a sua opinião sobre esta resposta social?

## **Guião de entrevista aos Idosos**

Nome?

Idade?

Onde nasceu?

Onde viveu?

Estado civil?

Tem filhos?

Ligação que estabelece com a família?

Qual a sua escolaridade?

Com que idade começou a trabalhar?

Em quê trabalhou?

Gostava do que fazia?

Têm alguma doença?

Há quanto tempo está a frequentar o centro de noite?

Recebe visitas dos familiares?

Foi o Sr. que procurou este serviço?

Porque que procurou este serviço?

Na sua perspetiva o centro de noite assegura o seu bem-estar e segurança?

Sente-se autónomo?

Acha que com a vinda para o centro de noite não se sente tão só e insegura?

Acha que ao frequentar este serviço lhe vai permitir estar mais tempo em casa sem ter de recorrer a um serviço onde fique permanentemente?

## **Transcrição da entrevista à Diretora Técnica**

Qual a área de formação?

R. Serviço Social

Há quanto tempo na instituição?

R. Há 25 anos

Como surgiu a resposta centro de noite?

R. A necessidade da implementação da resposta social de Centro de Noite, surge na continuidade dos serviços prestados por nós à comunidade, Centro de Dia e Serviço de Apoio Domiciliário, pois os utentes e familiares começaram a manifestar a preocupação dos idosos ficarem sozinhos no período noturno.

Têm capacidade para quantos utentes?

R. Capacidade para 16 utentes

Quantos utentes a frequentar?

R. Inaugurado em Janeiro deste ano o Centro de Noite, tem neste momento 10 utentes

Quem procura o serviço, o idoso ou a família?

R. Quem procura os serviços é o idoso com o apoio da família.

Acha que o centro de noite minimiza o isolamento e a solidão, como?

R. Acho que sim, pois para além dos utentes não estarem sozinhos durante a noite, os momentos que passam no Centro de Noite estão em convívio com outros e tem atividades socioculturais.

Acha que esta resposta social permite o que o idoso permaneça mais tempo no seu meio habitacional, tardando a sua entrada em resposta social de Lar?

R. Sim, pois o principal aspeto inovador do Centro de Noite é possibilitar ao idoso uma resposta que lhe permite permanecer no seu meio natural de vida retardando ou até



evitando o mais possível a sua institucionalização. Os sentimentos que manifestam por passarem a noite sozinhos, como por exemplo o medo, insegurança e solidão, tem por vezes como consequência a instabilidade emocional e alteração na situação global de saúde, estando estas na origem da grane parte dos internamentos em Lar.

Qual a sua opinião sobre esta resposta social?

R. A resposta social de Centro de Noite ao permitir a permanência no domicílio, onde a relação de vizinhança e a participação dos idosos na vida da comunidade se mantém, contribuindo para que estes mantenham a autonomia, independência e desenvolvimento de capacidades e potencialidades.

## **Transcrição das entrevistas aos Idosos**

### **Entrevistado 1, Sexo Feminino, 85 anos**

Onde nasceu?

R. Eu nasci em Lisboa na casa dos meus pais.

Onde viveu?

R. Depois do meu pai morrer vim viver para o Barril para casa da minha avô com a minha mãe, depois a minha mãe casou outra vez tinha eu quatro anos e foi morar para a Charneca com ela e o meu padrasto, depois ela teve outra filha e eu era a ovelha negra, tinha de tomar conta da minha irmã e ajudar na lida do campo. Aos 17 anos casei e voltei para o Barril

Estado civil?

R. Estou viúva, fui casada durante 58 anos, ele era muito mau para mim, batia-me muito.

Tem filhos?

R. Tive três filhos, um faleceu com 23 anos, tinha casado à três meses, morreu debaixo de uma máquina. A mulher dele e o meu neto vieram viver para a minha casa fui eu criei o meu neto, quando o meu neto ficou um homem a mãe dele foi viver para a terra dela que é no Alentejo. O meu neto vive aqui no Barril e está casado.

A minha filha vive ao pé de mim lá numas águas furtadas, tem 61 anos e tem três filhos já uns homens.

O meu outro filho tem 51 ano e vive na Asseiceira.

Ligação que estabelece com a família?

R. A minha filha é muito má para mim, é tal e qual o pai, não me liga nenhuma e está sempre a embirrar comigo, por isso é que eu gosto de vir para aqui não tenho de a aturar.

O meu filho raramente me visita, já quando o pai esteve muito mal, na cama ele nunca veio ver, e se o pai perguntava muito por ele.

Qual a sua escolaridade?

R. Não andei na escola, primeiro tive de tomar conta da minha irmã e depois foi trabalhar com nove anos, a minha mãe nunca me deixou ir a escola.

Com que idade começou a trabalhar?

R. Comecei a trabalhar aos nove anos.

Em quê trabalhou?

R. Comecei a ajuntar azeitonas, depois tinha de pastar patos, pastar perús, apanhar ervas para os coelhos comerem, apanhar batatas, a minha mãe apanhava sempre as grandes e deixava as pequenas para mim que eram mais difíceis de apanhar, passei sempre uma vida no campo.

Gostava do que fazia?

R. O trabalho no campo gosto sempre, tenho um terreno ao pé da minha casa que ainda lá vou mesmo com a bengala.

Têm alguma doença?

R. Artrite Reumatóide, mas tomo muitos medicamentos que não sei para que servem.

Há quanto tempo está a frequentar o centro de noite?

R. Fui das primeiras a vir para cá, já não sei dizer quando foi.

Recebe visitas dos familiares?

R. Não, a minha filha vive ao pé de mim, e quando vou a casa vejo-a, o meu filho liga muito raramente

Foi o Sr<sup>a</sup> que procurou este serviço?

R. Fui eu, fiquei muito doente e chamei o meu filho para comunicar com a Dr<sup>a</sup> X e ela foi lá a casa e depois vim para cá.

Porque que procurou este serviço?

R. Para estar mais acompanhada, tenho muitos medicamentos e não me entendia com eles.

Na sua perspectiva o centro de noite assegura o seu bem-estar e segurança?

R. Sim, porque qualquer problema que haja elas (colaboradoras) estão sempre prontas a ajudar, temos companhia, sou muito brincalhona, mas também gostava de estar na minha casa.

Sente-se autónoma?

R. Sim, pronto fazer comer não tenho a noção já das coisas, uma vez pôs batatas ao lume só com cebola, esqueci-me de por água, às vezes faço asneiras, já tenho medo de lidar com lume.

Acha que com a vinda para o centro de noite não se sente tão só e insegura?

R. Sim, estou mais acompanhada e se tiver doente eles (colaboradores) cuidam de mim.

Acha que ao frequentar este serviço lhe vai permitir estar mais tempo em casa sem ter de recorrer a um serviço onde fique permanentemente?

R. Estamos aqui e depois vamos à nossa casa fazer as nossas coisinhas, estar aqui ajuda que esteja bem, eu estou bem em qualquer lado.

**Entrevistado 2, Sexo Masculino, 78 anos**

Onde nasceu?

R. Nasci em Casal Vale de Moreira, freguesia de Santo Isidoro.

Onde viveu?

R. Vivi lá durante 30 anos, depois de vir para aqui juntei-me com uma senhora e agora vivo com ela aqui no Barril, já lá vão 3 anos.

Estado civil?

R. Sou viúvo há muitos anos.

Tem filhos?

R. Sim, tenho três, uma rapariga e dois rapazes.

Ligação que estabelece com a família?

R. Os meus dois filhos é que olham por mim, a minha filha está em Lisboa e o outro no estrangeiro, vem cá de seis em seis meses, no Natal e na Páscoa. Todas as semanas vêm alguém de lá (Lisboa) se for preciso, vamos falando.

Qual a sua escolaridade?

R. Nunca andei na escola, ponho o dedo

Com que idade começou a trabalhar?

R. Aos cinco ou seis anos já não me lembro bem.

Em quê trabalhou?

R. Com cinco ou seis fui guardar vacas e ovelhas, andei a servir até aos 18 anos e depois fui para a construção civil.

Gostava do que fazia?

R. Sim gostava, eu trabalhava com a colher, era pedreiro, tive de me reformar por invalidez porque tive um problema no braço.

Têm alguma doença?

R. Diabetes, e há um mês tive uma trombose.

Há quanto tempo está a frequentar o centro de noite?

R. Desde que isto abriu.

Recebe visitas dos familiares?

R. Vem sempre alguém que está lá em casa (Filha de Lisboa) ver como é que eu ando.

Foi o Srº que procurou este serviço?

R. Foi o guarda Costa, tou aqui nesta casa posso agradecer a ele, nunca pensei em vir para aqui porque a minha reforma é baixa e pensei nunca conseguir cá estar.

Porque que procurou este serviço?

R. Porque tava a viver no casal, sozinho lá no deserto.

Na sua perspectiva o centro de noite assegura o seu bem-estar e segurança?

R. Sinto-me mais seguro e protegido, porque em detrimento da vida que tinha da que tinha hoje.

Sente-se autónoma?

R. De cabeça não tou muito mau ainda, agora das pernas tou pior.

Acha que com a vinda para o centro de noite não se sente tão só e insegura?

R. Eu aqui sinto-me mais protegido, tenho companhia, lá no casal tava sozinho.

Acha que ao frequentar este serviço lhe vai permitir estar mais tempo em casa sem ter de recorrer a um serviço onde fique permanentemente?

R. Sim, porque me sinto bem e estou ao pé da minha vida, enquanto poder cá estar o tio Luís está cá.

**Entrevistado 3, Sexo Feminino, 92 anos**

Onde nasceu?

R. Eu nasci na Charneca

Onde viveu?

R. Quando casei vim viver para o Barril

Estado civil?

R. Viúva de dois maridos.

Tem filhos?

R. Tenho dois filhos.

Ligação que estabelece com a família?

R. O meu mais novo vem cá todas as semanas saber como é que eu estou, agora o outro tem uma vida de stress passa cá menos.

Qual a sua escolaridade?

R. A minha mãe não me deixou ir a escola.

Com que idade começou a trabalhar?

R. Aos seis anos.

Em quê trabalhou?

R. Trabalhei no campo ia para lá apanhar batatas, aos 14 fui servir para Lisboa para a casa de três velhos, até aos 22 anos, depois casei e tratei da casa e dos filhos.

Gostava do que fazia?

R. Gostava, porque queria arrecadar dinheiro, eu comprei as minhas coisinhas com o meu dinheirinho.

Têm alguma doença?

R. Não, já fui operada a vista 3 vezes, uma vez a barriga tiraram tudo, e tenho muitos medicamentos para tomar, está tudo aqui direitinho nesta caixa.

Há quanto tempo está a frequentar o centro de noite?

R. Assim que abriu vim logo para cá.

Recebe visitas dos familiares?

R. O meu filho vem cá todas as semanas e sempre que há qualquer coisa falo com ele ao telefone.

Foi o Sr<sup>a</sup> que procurou este serviço?

R. Sim, porque o meu marido ficou doente e depois morreu.

Porque que procurou este serviço?

R. Para não estar sozinha, depois do meu marido morrer fiquei muito sozinha.

Na sua perspectiva o centro de noite assegura o seu bem-estar e segurança?

R. Sim, porque se houver algum dia que não apareça elas (colaboradoras) vão sempre a minha procura.

Sente-se autónoma?

R. Faço as minhas coisas com muito custo, mas faço devagarinho, ponho a roupa na máquina de lavar, lavo a roupa do dia todos os dias.

Acha que com a vinda para o centro de noite não se sente tão só e insegura?

R. Agente tar aqui tamos seguros, se houver alguma coisa elas (colaboradoras) ligam para o meu filho.

Acha que ao frequentar este serviço lhe vai permitir estar mais tempo em casa sem ter de recorrer a um serviço onde fique permanentemente?

R. Sim, tou aqui e elas (colaboradoras) vão saber como eu estou, bom tempo passamos aqui.



# GUIA PRÁTICO APOIOS SOCIAIS – PESSOAS IDOSAS

INSTITUTO DA SEGURANÇA SOCIAL, I.P.

## **FICHA TÉCNICA**

### **TÍTULO**

Guia Prático – Apoios Sociais – Pessoas Idosas  
(N35J – V4.10)

### **PROPRIEDADE**

Instituto da Segurança Social, I.P.

### **AUTOR**

Instituto da Segurança Social, I.P.

### **PAGINAÇÃO**

Departamento de Comunicação e Gestão do Cliente

### **CONTACTOS**

Site: [www.seg-social.pt](http://www.seg-social.pt), consulte a Segurança Social Direta.

### **DATA DE PUBLICAÇÃO**

27 de janeiro de 2015

## ÍNDICE

A1 – O que é? - ATUALIZADO .....	4
B1 – Quais as condições gerais para receber este apoio? - ATUALIZADO .....	4
B2 – Outros apoios relevantes .....	5
C1 – Como posso aderir? Como devo proceder para receber este apoio? - ATUALIZADO .....	5
C2 – Quando é que me dão uma resposta? .....	5
D1 – Como funciona este apoio? Que apoio recebo? - ATUALIZADO.....	5
Serviço de apoio domiciliário .....	5
Centro de Convívio .....	6
Centro de Dia.....	6
Centro de Noite.....	6
Acolhimento familiar para pessoas idosas e adultas com deficiência.....	7
Estrutura residencial para pessoas idosas .....	7
D2 – Quais as minhas obrigações? - ATUALIZADO .....	7
D3 – Porque razões termina? .....	7
E1 – Legislação Aplicável - ATUALIZADO .....	8
Glossário - ATUALIZADO.....	10
Perguntas frequentes - ATUALIZADO.....	10

## **A1 – O que é? - ATUALIZADO**

É um conjunto de respostas de apoio social para pessoas idosas cujo objetivo é privilegiar, através de serviços e equipamentos adequados, a manutenção dos utentes no seu meio familiar e social e promover o apoio à família. Em função das necessidades e do grau de autonomia das pessoas idosas, existem 7 tipos de respostas sociais a que poderão aceder:

- Serviço de apoio domiciliário;
- Centro de convívio;
- Centro de dia;
- Centro de noite;
- Acolhimento familiar para pessoas idosas e adultas com deficiência;
- Estrutura residencial para pessoas idosas.

## **B1 – Quais as condições gerais para receber este apoio? - ATUALIZADO**

### **Quem pode aderir?**

#### **Serviço de apoio domiciliário**

Serviço prioritário para pessoas idosas, pessoas com deficiência e pessoas em situação de dependência.

#### **Centro de convívio**

Pessoas a partir dos 65 anos, residentes naquela área.

#### **Centro de dia**

Todas as pessoas que precisem dos serviços prestados pelo Centro de Dia, com prioridade para pessoas a partir dos 65 anos.

#### **Centro de noite**

Pessoas com autonomia, a partir dos 65 anos. Em casos excecionais, pessoas com menos de 65 anos (a considerar caso a caso).

#### **Acolhimento familiar para pessoas idosas e adultas com deficiência**

Pessoas a partir dos 60 anos.

#### **Estrutura residencial para pessoas idosas**

Pessoas a partir dos 65 anos. Em casos excecionais, pessoas com menos de 65 anos (a considerar caso a caso).

## **B2 – Outros apoios relevantes**

As pessoas idosas que têm acesso a estas respostas sociais também podem ter direito a outros subsídios ou prestações da Segurança Social.

## **C1 – Como posso aderir? Como devo proceder para receber este apoio? - ATUALIZADO**

Pode contactar:

- Diretamente a instituição ou estabelecimento de apoio social licenciado que presta o apoio;
- Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (se residir na cidade de Lisboa);
- Serviços de atendimento da Segurança Social da área onde reside.

Pode também consultar a listagem de respostas sociais existentes no site da Carta Social em [www.cartasocial.pt](http://www.cartasocial.pt).

## **C2 – Quando é que me dão uma resposta?**

Depois de fazer a sua inscrição na instituição que lhe interessa, pode acontecer ter de ficar em lista de espera. Nesse caso, terá de esperar que a instituição o contacte quando houver uma vaga.

## **D1 – Como funciona este apoio? Que apoio recebo? - ATUALIZADO**

Serviço de apoio domiciliário

Centro de convívio

Centro de dia

Centro de noite

Acolhimento familiar para pessoas idosas e adultas com deficiência

Estrutura residencial para pessoas idosas

### **Serviço de apoio domiciliário**

Equipa que presta cuidados e serviços a famílias e ou pessoas que se encontrem no seu domicílio, em situação de dependência física ou psíquica e que não possam assegurar, temporária ou permanentemente, a satisfação das suas necessidades básicas e ou a realização das atividades instrumentais da vida diária, nem disponham de apoio familiar para o efeito.

### **Objetivos:**

- Melhorar a qualidade de vida das pessoas e famílias;
- Contribuir para a conciliação da vida profissional e familiar do agregado familiar

- Garantir cuidados e serviços adequados às necessidades dos utentes;
- Reforçar as competências e capacidades das famílias e outros cuidadores;
- Facilitar o acesso a serviços da comunidade;
- Evitar ou adiar ao máximo o recurso a estruturas residenciais para pessoas idosas, contribuindo para a manutenção dos utentes em meio natural de vida;
- Contribuir para a prevenção de situações de dependência, promovendo a autonomia.

### **Centro de Convívio**

Equipamento social onde se organizam atividades recreativas e culturais que envolvem as pessoas idosas daquela comunidade.

#### **Objetivos:**

- Prevenir a solidão e o isolamento;
- Incentivar a participação e incluir as pessoas idosas na vida social local;
- Promover as relações pessoais e intergeracionais;
- Evitar ou adiar ao máximo o recurso a estruturas residenciais para pessoas idosas, contribuindo para a manutenção dos utentes em meio natural de vida.

### **Centro de Dia**

Equipamento social que funciona durante o dia e que presta vários serviços que ajudam a manter as pessoas idosas no seu meio social e familiar.

#### **Objetivos:**

- Proporcionar serviços adequados à satisfação das necessidades dos utentes;
- Estabilizar ou retardar as consequências desagradáveis do envelhecimento;
- Prestar apoio psicológico e social;
- Promover as relações interpessoais e intergeracionais;
- Permitir que a pessoa idosa continue a viver na sua casa e no seu bairro;
- Evitar ou adiar ao máximo o recurso a estruturas residenciais para pessoas idosas, contribuindo para a manutenção dos utentes em meio natural de vida;
- Contribuir para a prevenção de situações de dependência, promovendo a autonomia.

### **Centro de Noite**

Equipamento social que visa o acolhimento noturno, dirigido prioritariamente a pessoas idosas com autonomia que, durante o dia permaneçam no seu domicílio e que, por se sentirem sozinhas, isoladas ou inseguras, necessitam de acompanhamento durante a noite.

#### **Objetivos:**

- Acolher pessoas idosas com autonomia durante a noite;
- Assegurar o bem-estar e segurança dos utilizadores;
- Fomentar a permanência da pessoa idosa no seu meio habitual de vida.

### **Acolhimento familiar para pessoas idosas e adultas com deficiência**

Alojamento, temporário ou permanente de pessoas idosas em casa de famílias idóneas, com competências lhes proporcionar um ambiente estável e seguro, quando não possam permanecer em suas casas, por falta de condições familiares ou de outros apoios sociais.

#### **Objetivos:**

- Acolher pessoas idosas (no máximo de três), que sejam dependentes ou tenham perdido a autonomia, que vivam isoladas e sem apoio social e familiar, e/ou estejam em situação de insegurança;
- Garantir à pessoa acolhida um ambiente familiar e afetivo apropriado, que satisfaça as suas necessidades básicas, respeitando a sua identidade, personalidade e privacidade;
- Evitar ou adiar ao máximo o recurso a estruturas residenciais para pessoas idosas, contribuindo para a manutenção dos utentes em meio natural de vida.

### **Estrutura residencial para pessoas idosas**

Equipamento social que visa o alojamento coletivo, temporário ou permanente, para pessoas idosas em sejam desenvolvidas atividades de apoio social e prestados cuidados de enfermagem.

#### **Objetivos:**

- Proporcionar serviços permanentes e adequados à problemática biopsicossocial das pessoas idosas;
- Contribuir para a estimulação de um processo de envelhecimento ativo;
- Criar condições que permitam preservar e incentivar a relação intrafamiliar;
- Potenciar a integração social.

## **D2 – Quais as minhas obrigações? - ATUALIZADO**

Paga um valor pela utilização dos serviços e equipamentos, determinado em função dos rendimentos da família, tendo em contas as orientações em vigor relativas a esta matéria .

A utilização do equipamento social estará sujeita às normas inscritas no regulamento interno da instituição onde recebe o apoio.

## **D3 – Porque razões termina?**

Quando deixa de precisar do apoio.

Se precisar de outro tipo de apoio.

## **E1 – Legislação Aplicável - ATUALIZADO**

No menu **Documentos e Formulários**, selecionar **Legislação** e no campo pesquisa inserir o **número/ano** do diploma.

### **Serviço de Apoio Domiciliário**

#### **Orientação Técnica Circular n.º 4/2014, de 16 de dezembro, da Direção-Geral da Segurança Social**

Define o modelo de regulamento das comparticipações familiares devidas pela utilização dos serviços e equipamentos sociais das instituições particulares de solidariedade social.

#### **Decreto-Lei n.º 33/2014, de 4 de março**

Procede à segunda alteração ao Decreto-Lei n.º 64/2007, de 11 de março, alterado e republicado pelo decreto-Lei n.º 99/2011, de 28 de setembro que define o regime jurídico de instalação e funcionamento e fiscalização dos estabelecimentos de apoio social gerido por entidades privadas, estabelecendo o respetivo regime contraordenacional

**Portaria n.º 38/2013, de 30 de janeiro**, Estabelece as condições de instalação e funcionamento do serviço de apoio domiciliário, e revoga o Despacho Normativo n.º 62/99, de 12 de Novembro que aprova as normas que regulam as condições de implantação, localização, instalação e funcionamento dos serviços de apoio domiciliário.

#### **Decreto-Lei n.º 99/2011, de 28 de setembro**

Altera o regime de licenciamento e fiscalização da prestação de serviços e dos estabelecimentos de apoio social, regulado pelo Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de março, contemplando os princípios de simplificação e agilização do regime de licenciamento previstos no Decreto-Lei n.º 92/2010, de 26 de julho, e atualiza as remissões e referências legislativas constantes do Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de março.

#### **Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de março**

Define o regime de licenciamento e de fiscalização da prestação de serviços dos estabelecimentos de apoio social.

### **Centro de dia**

#### **Orientação Técnica Circular n.º 4/2014, de 16 de dezembro, da Direção-Geral da Segurança Social**

Define o modelo de regulamento das comparticipações familiares devidas pela utilização dos serviços e equipamentos sociais das instituições particulares de solidariedade social.



**Decreto-Lei n.º 99/2011, de 28 de setembro**

Altera o regime de licenciamento e fiscalização da prestação de serviços e dos estabelecimentos de apoio social, regulado pelo Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de março, contemplando os princípios de simplificação e agilização do regime de licenciamento previstos no Decreto-Lei n.º 92/2010, de 26 de julho, e atualiza as remissões e referências legislativas constantes do Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de março.

**Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de março**

Define o regime de licenciamento e de fiscalização da prestação de serviços dos estabelecimentos de apoio social.

**Centro de noite**

**Orientação Técnica Circular n.º 4/2014, de 16 de dezembro, da Direção-Geral da Segurança Social**

Define o modelo de regulamento das comparticipações familiares devidas pela utilização dos serviços e equipamentos sociais das instituições particulares de solidariedade social.

**Portaria n.º 96/2013 de 4 de março**

Estabelece as condições de instalação e funcionamento do centro de noite.

**Acolhimento familiar para pessoas idosas e adultas com deficiência**

**Despacho Conjunto n.º 727/99, de 23 de agosto**

Estabelece as condições de formação para as famílias de acolhimento para pessoas idosas e pessoas adultas com deficiência.

**Decreto-Lei n.º 391/91, de 10 de outubro**

Disciplina o regime de acolhimento familiar de pessoas idosas e adultos com deficiência.

**Estrutura residencial para pessoas idosas**

**Orientação Técnica Circular n.º 4/2014, de 16 de dezembro, da Direção-Geral da Segurança Social**

Define o modelo de regulamento das comparticipações familiares devidas pela utilização dos serviços e equipamentos sociais das instituições particulares de solidariedade social.

**Portaria n.º 67/2012, de 21 de março**

Define as condições de organização, funcionamento e instalação das estruturas residenciais para pessoas idosas.

## Glossário - ATUALIZADO

### ***Agregado familiar***

Para além do utente da resposta social, integra o agregado familiar, o conjunto de pessoas ligadas entre si por vínculo de parentesco, afinidade, ou outras situações similares, desde que vivam em economia comum, designadamente:

- Cônjuge, ou pessoa em união de facto há mais de dois anos;
- Parentes e afins maiores na linha reta e na linha colateral, até ao 3º grau: Pais; Sogros; Padrasto, Madrasta, Filhos, Enteados, Genro, Nora, Avós, Netos, Irmãos, Cunhados, Tios, Sobrinhos, Bisavós, Bisnetos;
- Parentes e afins menores na linha reta e na linha colateral;
- Tutores e pessoas a quem o utente esteja confiado por decisão judicial ou administrativa
- Adotados e tutelados pelo utente ou qualquer dos elementos do agregado familiar e crianças e jovens confiados por decisão judicial ou administrativa ao utente ou a qualquer dos elementos do agregado familiar.

Não são considerados para efeito do agregado familiar, as pessoas que se encontrem nas seguintes situações:

- Tenham entre si um vínculo contratual (por exemplo, hospedagem ou arrendamento de parte da habitação);
- Permaneçam na habitação por um curto período de tempo;

Para a resposta social **Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (ERPI)**, o agregado familiar a considerar é apenas a pessoa destinatária da resposta.

## Perguntas frequentes - ATUALIZADO

### **1 – Qual a comparticipação familiar relativamente à frequência da resposta social Centro de Dia, Centro de Convívio e Estrutura Residencial para Pessoas Idosas, nas Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS)?**

As comparticipações familiares por frequência das respostas sociais na área das pessoas idosas acima mencionadas (**Centro de Dia, Centro de Convívio, Estrutura Residencial para Pessoas Idosas, Serviço de Apoio Domiciliário**) e prestadas pelas IPSS são determinadas pela aplicação de uma percentagem sobre o rendimento *per capita* do agregado familiar de acordo com o seguinte quadro:

Serviços e equipamentos	Percentagem sobre o rendimento per capita
Estrutura residencial para pessoas idosas	Variável entre 75% e 90%
Centro de dia	Variável entre 45% e 60%
Centro de Convívio	Variável, avaliada caso a caso, em função das características do território, das atividades e dos serviços prestados aos utentes
Serviço de Apoio Domiciliário	Variável entre 40% e 75%

- Em Estrutura Residencial para Pessoas Idosas, a comparticipação familiar mensal determina-se pela aplicação de uma percentagem sobre o rendimento *per capita* do agregado familiar, variável entre 75% a 90%, de acordo com o grau de dependência do utente.
- Quando, no momento de admissão, o utente não esteja a receber o complemento por dependência do 1.º grau, mas já tenha sido requerida a sua atribuição, a instituição pode decidir pela aplicação da percentagem máxima (90%).
- Quando não há lugar à atribuição do complemento por dependência do 1.º grau, a percentagem deve ser ajustada em conformidade.
- À comparticipação familiar pode acrescer uma comparticipação dos descendentes ou outros familiares. Para efeito da determinação dessa comparticipação, deve atender-se a capacidade económica de cada agregado familiar, sendo o valor apurado acordado entre as partes interessadas, mediante assinatura de acordo escrito e com emissão do respetivo recibo de forma individualizada.

## 2 – Qual a comparticipação familiar relativamente à frequência da resposta social Serviço de Apoio Domiciliário (SAD), nas Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS)?

A **comparticipação familiar** devida pela utilização de serviços de apoio domiciliário é determinada pela aplicação da **percentagem de 40% a 75% sobre o rendimento *per capita* do agregado familiar**.

Esta comparticipação corresponde à prestação de cuidados e serviços diversificados, em função das necessidades dos utentes, conforme tipologias de serviços estipuladas na legislação que enquadra o SAD (Portaria n.º 38/2013, de 30 de janeiro).

O SAD deve reunir condições para prestar, pelo menos, 4 dos seguintes cuidados e serviços:

- a) Cuidados de higiene e conforto pessoal;
- b) Higiene habitacional, estritamente necessária à natureza dos cuidados prestados;
- c) Fornecimento e apoio nas refeições, respeitando as dietas com prescrição médica;
- d) Tratamento da roupa de uso pessoal do utente;
- e) Atividades de animação e socialização, designadamente, animação, lazer, cultura, aquisição de bens e géneros alimentícios, pagamento de serviços, deslocação a entidades da comunidade;
- f) Serviço de teleassistência.

A percentagem do rendimento *per capita* indicada no quadro constante neste Guia (de 40% a 75%), para efeitos de apuramento da comparticipação familiar, é aplicada em função do número de serviços prestados, sendo que o mínimo de serviços ou cuidados a disponibilizar ao utente será de dois.

### **3 – Como é calculado o rendimento per capita mensal do agregado familiar para apurar a comparticipação familiar?**

O rendimento *per capita* mensal do agregado familiar é calculado de acordo com a seguinte fórmula:

$$RC = \frac{RAF}{12 \cdot D \cdot N}$$

Sendo que:

RC = Rendimento *per capita* mensal

RAF = Rendimento do agregado familiar (anual ou anualizado)

D = Despesas mensais fixas

N = Número de elementos do agregado familiar

- Prova dos rendimentos e das despesas fixas

A prova dos rendimentos do agregado familiar é feita mediante a apresentação da declaração de IRS, respetiva nota de liquidação e outros documentos comprovativos da real situação do agregado familiar.

Sempre que haja dúvidas sobre a verdade das declarações de rendimento, e após efetuarem as diligências que considerarem adequadas, podem as instituições convencionar um montante de comparticipação familiar até ao limite da comparticipação familiar máxima.

A falta de entrega dos documentos de prova de rendimentos já referenciada, determina a fixação da comparticipação máxima.

As **despesas fixas do agregado familiar** contabilizadas são:

- a) o valor das taxas e impostos necessários à formação do rendimento líquido;
- b) o valor da renda de casa ou da prestação mensal devida pela aquisição de habitação própria e permanente;
- c) despesas com transportes, até ao valor máximo da tarifa de transporte da zona de residência;
- d) as despesas com saúde e a aquisição de medicamentos de uso continuado em caso de doença crónica;
- e) a comparticipação dos descendentes e outros familiares, na resposta social Estrutura Residencial para Pessoas Idosas, é considerada, também, como despesa do respetivo agregado familiar.

Poderá ser estabelecido um limite máximo das despesas mensais fixas a que se referem as alíneas b), c) e d) não podendo esse limite ser inferior ao montante da remuneração mínima mensal garantida (salário mínimo nacional). Nos casos em que essa soma é inferior à remuneração mínima mensal garantida, é considerado o valor real da despesa.

#### 4 – Quais as respostas no âmbito das pessoas idosas que podem ser licenciadas?

As respostas sociais podem ser desenvolvidas sem fins lucrativos, por instituições particulares de solidariedade social (IPSS), ou com fins lucrativos, por entidades ou empresários em nome individual, sendo obrigatório, em todos os casos, o cumprimento das normas reguladoras de instalação e funcionamento previstas na legislação em vigor, o que é controlado e verificado pelos serviços competentes da segurança social.

A legislação inerente ao licenciamento das respostas sociais é a seguinte:

- Decreto-Lei n.º 33/2014, de 4 de março - Procede à segunda alteração ao Decreto-Lei n.º 64/2007, de 11 de março, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 99/2011, de 28 de setembro, que define o regime jurídico de instalação e funcionamento e fiscalização dos estabelecimentos de apoio social gerido por entidades privadas, estabelecendo o respetivo regime contraordenacional.
- Decreto-Lei n.º 99/2011, de 28 de setembro – Altera o regime de licenciamento e fiscalização da prestação de serviços e dos estabelecimentos de apoio social, regulado pelo Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de março, contemplando os princípios de simplificação e agilização do regime de licenciamento previstos no Decreto-Lei n.º 92/2010, de 26 de julho, e atualiza as remissões e referências legislativas constantes do Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de março;
- Portaria n.º 348/2008, de 2 de maio – Fixa os valores das taxas devidas pelos atos relativos ao processo de licenciamento de estabelecimentos de apoio e define os documentos utilizados para os mesmos atos;
- Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de março – Define o regime de licenciamento e de fiscalização da prestação de serviços e dos estabelecimentos de apoio social;
- Regulamentação específica, em função da resposta social a licenciar:

Serviço de Apoio Domiciliário	Portaria n.º 38/2013, de 30 de janeiro
Centro de Dia	Guião Técnico do Centro de Dia, elaborado pela Direção Geral da Ação Social (DGAS) e aprovado por Despacho do SEIS, de 29/11/1996
Centro de Noite	Portaria n.º 96/2013, de 4 de março
Acolhimento Familiar para Pessoas Idosas	Decreto-Lei n.º 391/91, de 10 de outubro e Despacho Conjunto n.º 727/99, de 23 de agosto
Centro de Convívio	Sem Regulamentação
Estrutura Residencial para Pessoas Idosas	Portaria n.º 67/2012, de 21 de março

#### 5 Quais os valores pagos pela Segurança Social no âmbito dos acordos de Cooperação celebrados com as IPSS para a resposta social de Serviço de Apoio Domiciliário (SAD)?

Para a resposta social SAD desenvolvida por IPSS, podem estas instituições celebrar acordos de cooperação com a Segurança Social para o financiamento do seu funcionamento, sendo pago, mensalmente, à referida instituição um valor utente/mês estipulado anualmente em Protocolo de Cooperação celebrado entre o Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social e a União

das Misericórdias Portuguesas, a União das Mutualidades Portuguesas e a Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade.

Atualmente encontra-se em vigor o Compromisso de Cooperação para o Setor Social e Solidário-Protocolo para o biénio 2015-2016, constando na tabela do anexo I, a comparticipação financeira utente/mês no valor de € 246,46.

#### **6 – Quais os valores pagos pela Segurança Social no âmbito dos acordos de Cooperação celebrados com as IPSS para a resposta social de Centro de Dia?**

Para a resposta social **Centro de Dia** desenvolvida por IPSS podem estas instituições efetuar acordos de cooperação com a Segurança Social para o financiamento do seu funcionamento, sendo pago, mensalmente, à referida instituição um valor utente/mês estipulado anualmente em Protocolo de Cooperação celebrado entre o Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social e a União das Misericórdias Portuguesas, a União das Mutualidades Portuguesas e a Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade.

Atualmente encontra-se em vigor o Compromisso de Cooperação para o Setor Social e Solidário-Protocolo para o biénio 2015-2016, constando na tabela do anexo I, a comparticipação financeira utente/mês no valor de € 107,04.

#### **7 – Quais os valores pagos pela Segurança Social no âmbito dos acordos de Cooperação celebrados com as IPSS para a resposta social de Estrutura Residencial para Pessoas Idosas?**

Para a resposta social **Estrutura Residencial para Pessoas Idosas** desenvolvida por IPSS, podem estas Instituições efetuar acordos de cooperação com a Segurança Social para o financiamento do seu funcionamento, sendo pago, mensalmente, à referida instituição um valor utente/mês estipulado anualmente em Protocolo de Cooperação celebrado entre o Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social e a União das Misericórdias Portuguesas, a União das Mutualidades Portuguesas e a Confederação Nacional das Instituições de Solidariedade.

Atualmente encontra-se em vigor o Compromisso de Cooperação para o Setor Social e Solidário-Protocolo para o biénio 2015-2016, constando na tabela do anexo I, a comparticipação financeira utente/mês no valor de € 362,49.

Para o ano de 2015, o valor desta comparticipação é acrescido nos seguintes termos:

- a. No valor adicional de € 99,98, para as pessoas idosas que se encontrem em situação de dependência de 2.º grau;
- b. No valor suplementar de € 47,16 para utente/mês, quando a frequência de pessoas idosas em situação de dependência de 2.º grau, for igual ou superior a 75%.

Nota: A situação de dependência de 2º grau, é comprovada através de declaração do médico da instituição ou do médico do utente, devendo constar da mesma o tipo de cuidados necessários que devam ser prestados ao utente (ver Guia Prático Complemento por Dependência) sendo posteriormente verificada, por parte dos serviços competentes do Instituto da Segurança Social I.P. e

avaliada pela Comissão Nacional de Acompanhamento e Avaliação dos Protocolos e Acordos de Cooperação (CNAAPAC) até ao 1.º trimestre de 2015.

#### **8 – Onde posso consultar o protocolo?**

O protocolo de cooperação é público podendo ser consultado no sítio na internet: <http://www4.seg-social.pt/documents/10152/453857/Protocolo+de+Coopera%C3%A7%C3%A3o+2015-2016>

No menu **Documentos e Formulários**, poderá selecionar **Publicações** e no campo pesquisa inserir o nome/designação (completo ou parte) do protocolo.



# **Centro de Noite**

## **Guião Técnico**

**Janeiro/2004**





## ÍNDICE

<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>Págs.</b>
<b>1. Conceito</b>	3
<b>2. Objectivos</b>	3
<b>3. Destinatários</b>	3
<b>4. Serviços prestados</b>	3
<b>5. Capacidade</b>	3
<b>6. Recursos Humanos</b>	3
<b>7. Organização e funcionamento</b>	4
<b>8. Implantação, localização e instalação</b>	5
<b>9. Condições de implantação</b>	5
<b>10. Acessos ao edifício</b>	5
<b>11. Edifício</b>	6
<b>12. Organização interna das áreas funcionais</b>	6

## A N E X O

<b>I. Constituição das áreas funcionais do centro de noite, enquanto estrutura autónoma</b>	8
<b>II. Condições gerais do equipamento do centro de noite – mobiliário, pavimentos e paredes</b>	10

## INTRODUÇÃO

O **centro de noite** pode constituir para as pessoas idosas uma alternativa válida à institucionalização, por proporcionar um espaço de apoio durante a noite, designadamente quando, por razões de isolamento ou solidão, esta é percebida como um período perturbador do seu bem-estar pondo em risco a aspiração e efectiva vontade de se manterem no seu domicílio.

É, portanto, uma estrutura cuja lógica de intervenção tem por base o apoio eventual e temporário, que não deve ser confundida com o lar para idosos, já que pretende dar resposta a situações de:

- **Isolamento geográfico ou social por, respectivamente, residirem longe da comunidade local e pela ausência de redes de suporte informal que possam dar apoio;**
- **Solidão, sentimento que pode advir de situações de isolamento;**
- **Insegurança, traduzida, nomeadamente pela incapacidade em lidar com situações perturbadoras como é por exemplo, a morte ou afastamento da pessoa com quem se residia.**

O **centro de noite**, equipamento a criar preferencialmente a partir de uma estrutura já existente, pode beneficiar de meios e recursos, bem como de espaços e ou infra-estruturas já disponíveis.

Seguindo uma lógica de proximidade, os **centros de noite** poderão ser implantados em contextos rurais ou urbanos, onde se identifiquem claramente situações de risco e fragilidade que importa minorar ou eliminar, privilegiando no seu desenvolvimento o papel das redes de vizinhança e do voluntariado organizado.

Tendo em conta os objectivos que presidem aos **centros de noite** e, pelo facto de não se dispôr ainda de experiência significativa do desenvolvimento desta resposta, as presentes orientações constituem, nesta fase, um quadro referencial que permite enquadrar iniciativas que visem a sua implementação.

Nesta perspectiva foram considerados na sua elaboração os aspectos mais relevantes quanto à **qualidade e funcionamento dos centros de noite**, a fim de, posteriormente, e em função da avaliação do desenvolvimento da resposta, se proceder ao seu enquadramento normativo.

## ENQUADRAMENTO TÉCNICO DOS CENTROS DE NOITE

### ***1. Conceito***

O **centro de noite** é um equipamento de acolhimento nocturno, prioritariamente para pessoas idosas com autonomia que, por vivenciarem situações de solidão, isolamento e insegurança, necessitam de suporte de acompanhamento durante a noite.

### ***2. Objectivos***

Constituem objectivos do centro de noite acolher, durante a noite, pessoas idosas com autonomia, assegurando-lhes bem estar e segurança, por forma a favorecer a permanência no seu meio habitual de vida e evitar a sua institucionalização.

### ***3. Destinatários***

Os destinatários do centro de noite são, prioritariamente, pessoas idosas com autonomia que, durante o dia, permaneçam no seu domicílio.

### ***4. Serviços prestados***

O centro de noite presta acolhimento e alojamento durante a noite proporcionando condições que permitam a higiene pessoal e assegurem ceia e pequeno almoço.

### ***5. Capacidade***

A capacidade do **centro de noite** corresponde, em regra, a 20 pessoas, podendo excepcionalmente, admitir-se uma capacidade inferior, até ao limite de 12 pessoas.

### ***6. Recursos humanos***

**6.1.** O funcionamento do centro de noite é assegurado por uma equipa constituída por 1 técnico/coordenador, 3 ajudantes de lar e 1 auxiliar de serviços gerais a meio tempo.

**6.2.** O coordenador do centro de noite, de acordo com as características deste equipamento:

- a)** Avalia a situação da pessoa idosa com vista à sua admissão e efectua o respectivo acompanhamento;
- b)** É responsável pela gestão do funcionamento do centro de noite, devendo proceder ao enquadramento e supervisão do pessoal.

**6.3.** O acompanhamento das pessoas idosas, durante a noite, é assegurado por uma das ajudantes de lar a que se refere o número 1.

**6.4.** Para além dos recursos humanos previstos, o centro de noite pode recorrer à colaboração de voluntários devidamente enquadrados.

## ***7. Organização e funcionamento***

**7.1.** O acolhimento nocturno tem carácter temporário ou prolongado e é assegurado enquanto se mantiverem as situações que deram origem à respectiva admissão.

**7.2. O centro de noite** funciona todos os dias da semana, com um horário a estabelecer de acordo com as necessidades das pessoas e os contextos locais, sendo indicativo a abertura às 18h00 e o encerramento às 10h00.

**7.3.** O centro de noite deve dispôr de regulamento interno, ficheiro de utilizadores e livro de ocorrências onde se registam os factos ocorridos durante o período do seu funcionamento.

**7.4.** O regulamento interno, do qual é dado conhecimento ao utilizador no acto de admissão, é afixado em local bem visível e deve conter, designadamente:

- a)** Condições de admissão;
- b)** Direitos e deveres dos utilizadores;
- c)** Serviços prestados;
- d)** Critérios de participação dos utilizadores;
- e)** Horário de funcionamento;
- f)** Outras informações consideradas necessárias sobre o funcionamento do centro, designadamente a celebração de contrato entre o centro de noite e o utilizador.

**7.5.** O ficheiro de utilizadores integra, designadamente, os seguintes dados:

- a)** Identificação e residência do utilizador;
- b)** Identificação, residência e telefone de familiar ou de outra pessoa a contactar em caso de necessidade;
- c)** Cópia do contrato celebrado entre o estabelecimento e o utilizador.

## ***8. Implantação, localização e instalação***

**8.1.** A implantação do centro de noite deve obedecer às necessidades da população e a critérios de serviços de proximidade.

**8.2.** Sem prejuízo do disposto no número anterior, o centro de noite deve, preferencialmente, estar inserido na comunidade, de modo a evitar grandes deslocações dos utilizadores.

## ***9. Condições de implantação***

**9.1.** O centro de noite deve desenvolver-se, preferencialmente, em estruturas já existentes, nomeadamente lar de idosos, observando-se as condições de implantação e de acessos que se encontram previstos para este tipo de edifícios.

**9.2.** Quando a estrutura existente não permitir, mesmos com adaptações, integrar o centro de noite, este pode ser desenvolvido em edifício autónomo, sendo, no entanto, de observar-se:

- a)** O recurso à utilização dos serviços comuns da estrutura existente, designadamente os de lavandaria;
- b)** Interligação em rede e proximidade física com a estrutura existente.

## ***10. Acessos ao edifício***

**10.1.** Em edifícios, a remodelar ou adaptar para integrar o centro de noite, nomeadamente lar de idosos, os acessos deste equipamento passam a ser comuns, desde que possam servir aos utilizadores do centro de noite.

**10.2.** Se o centro de noite for criado em edifício autónomo, deve observar-se, em matéria de acessos, a legislação em vigor.

## **11. Edifício**

**11.1.** Na concepção do edifício ou parte de edifício que sirva de suporte ao centro de noite deve ser tido em conta o seguinte:

- a)** Sempre que o centro de noite se integre em estrutura já existente, nomeadamente lar de Idosos, deve ser estudada a forma de inserir o centro de noite no edifício por forma a que este se enquadre em condições que permitam salvaguardar o conforto e a privacidade dos utilizadores;
- b)** Não serem permitidos atravessamentos de zonas de serviços com zonas de quartos;
- c)** Observar-se a legislação aplicável, designadamente quanto a: Edificações Urbanas; Segurança e Higiene no Trabalho; Segurança Contra Incêndios; Licenciamento de Obras Particulares; Acessibilidade a Pessoas com Mobilidade Condicionada; Segurança de Instalações de Utilização de Energia Eléctrica e Segurança de Instalações Colectivas em edifícios e entradas; Segurança de Postos de Transformação e Seccionamento; Instalações Telefónicas de Assinantes; Betão Armado e Pré esforçado; Canalizações de Águas e Esgotos.

## **12. Organização interna das áreas funcionais**

**12.1. O centro de noite** é composto por áreas funcionais entendendo-se, como tal, o conjunto de compartimentos e espaços, devidamente articuladas entre si, de forma a possibilitar o seu bom funcionamento.

**12.2.** As áreas funcionais a prever são:

- a)** Área de acesso;
- b)** Área de refeições/estar;
- c)** Área de serviços – Copa;
- d)** Área de quartos;
- e)** Instalações sanitárias;
- f)** Área de serviços de apoio.

**12.3.** Sempre que o centro de noite faça parte integrante de um edifício já existente, nomeadamente lar de idosos, não é necessário prever:

- a)** Área de acesso, desde que o acesso ao centro de noite não implique atravessamentos de outras áreas funcionais;
- b)** Áreas de refeições/estar e de serviços de apoio.

**12.4.** A definição e caracterização dos espaços necessários ao desenvolvimento das actividades do centro de noite, enquanto estrutura autónoma, bem como as condições gerais do seu equipamento, constam do Anexo às presentes orientações técnicas que delas faz parte integrante.

## **A N E X O**

### **I. Constituição das Áreas Funcionais do Centro Noite, Enquanto Estrutura Autónoma**

Todas as áreas previstas são áreas úteis, não se incluindo nelas qualquer tipo de equipamento móvel, nomeadamente roupeiros.

#### **a) Área de Acesso - Átrio**

Inclui espaços destinados à recepção, espera e estar;

Deve ser ampla e fazer o encaminhamento para os diversos acessos horizontais e verticais do edifício;

Esta área funcional depende directamente da dimensão do edifício.

#### **b) Área de Refeições**

Dado as refeições a servir serem ligeiras, ceia e pequeno almoço, esta sala é considerada também como zona de espera e estar. Nestes termos, a sala de refeições deve:

- Situar-se junto à copa;
- Ter uma área de 2m<sup>2</sup> por pessoa

Na área de refeições, deverá ser prevista uma instalação sanitária para ambos os sexos, correspondente a 3m<sup>2</sup> (2.00x1.50), equipada com lavatório apoiado sobre poleias e com sanita.

#### **c) Área de Serviços – Copa**

A copa deve:

- Ser equipada com uma bancada com cuba, escurredouro e placa de fogão, prevendo a bancada espaço para a preparação e confecção de alimentos;



- Ter armários superiores e inferiores em número suficiente para arrumo de géneros, despensa, arrumo de utensílios e ainda de produtos de limpeza, devidamente separados;
- Ter uma área mínima de 6m<sup>2</sup>.

#### **d) Área de Quartos**

A área de quartos deve constituir uma zona de acesso restrito.

Os quartos são individuais e duplos, podendo ainda admitir-se quartos triplos, até ao máximo de dois.

As áreas úteis mínimas dos quartos são:

- Quarto individual – 9 m<sup>2</sup>
- Quarto duplo - 16 m<sup>2</sup>
- Quarto triplo - 18m<sup>2</sup>

#### **e) Instalações Sanitárias**

As instalações sanitárias localizam-se junto aos quartos, devendo pelo menos uma instalação servir a dois quartos e ter uma área de 4,5m<sup>2</sup>.

O equipamento a instalar deve corresponder a sanita, bidé, lavatório apoiado sobre poleias e duche no pavimento (1.50mx1.50m) com um sistema que permita o posicionamento com o rebatimento de um banco.

#### **f) Arrecadações Gerais**

Para uma capacidade superior a 12 utilizadores, devem ser previstas, no mínimo, duas arrecadações, sendo uma destinada ao armazenamento de géneros alimentares e outra para material de limpeza/arrecadação geral de material e de equipamento.

## **II. Condições Gerais do Equipamento do Centro de Noite – Mobiliário, Pavimentos e Paredes**

### **1 - Mobiliário**

**1.1.** O mobiliário do centro de noite deve ser, em geral, idêntico ao de qualquer habitação, por forma a proporcionar um ambiente familiar.

**1.2.** O mobiliário dos quartos deve atender ao seguinte:

- As camas são individuais, sendo que, para uma capacidade superior a 12 utilizadores, deve haver duas camas articuladas;
- A dimensão das camas é a estandardizada e devem ser colocadas de topo em relação a uma das paredes.
- Os quartos são ainda equipados com um armário/roupieiro, com acesso individual do utilizador, com espelho e mesas de cabeceira individuais.

**1.3.** Nos quartos duplos o distanciamento entre as camas é, no mínimo, de 0,90m, devendo ser considerado um espaço mínimo de 0,60m entre uma das camas e a parede lateral e uma área livre de 2.25m<sup>2</sup> (correspondente a uma circunferência de 1.50m de diâmetro) entre a outra cama e a parede lateral.

**1.4.** Nos quartos triplos aplica-se o disposto em 1.3, à excepção do distanciamento entre as paredes e as camas, que pode corresponder ao mínimo de 0.60m.

**1.5.** Em todos os quartos, no topo livre das camas, deve prever-se espaço de circulação com 1.00m de largura, no mínimo.

### **2. Pavimentos e paredes**

**2.1.** No revestimento de pavimentos e paredes deve observar-se o seguinte:

- O revestimento dos pavimentos deve ser liso, nivelado, com materiais antiderrapantes e não inflamáveis, facilmente lavável e de duração razoável;

- As paredes, de cores claras, devem constituir superfícies regulares, sem excessiva rugosidade, apresentar boa resistência aos choques, em especial nas zonas de uso colectivo, e serem facilmente laváveis;
- As paredes da copa e instalações sanitárias devem ser revestidas de azulejo ou outro material similar pelo menos até 1,50m de altura.

**2.2.** No caso de utilização de materiais, produtos ou sistemas de construção não tradicionais, estes devem ser objecto de homologação pelo Laboratório Nacional de Engenharia Civil.

**2.3.** No caso de utilização de materiais, produtos ou sistemas construtivos tradicionais, estes devem ser objecto de certificação por parte do Instituto Nacional de Qualidade ou outros Organismos considerados idóneos e que produzam normas de qualidade ou de certificação.

**2.4.** Os materiais considerados tradicionais são os previstos no artigo 17º do Regulamento Geral das Edificações Urbanas.

# Diagnóstico Social Concelho de Mafra - 2015



Conselho Local de Ação Social

Câmara Municipal de Mafra

## ÍNDICE GERAL

PARTE I – Caracterização sociodemográfica do Concelho de Mafra.....	6
1. Evolução e densidade populacional .....	7
1.1 Evolução da população residente no Concelho.....	7
1.2 Variação populacional: Mafra e Concelhos limítrofes.....	8
1.3 Densidade populacional .....	8
1.4 População por Freguesia .....	9
2. Estrutura populacional .....	10
2.1 População residente por grupo etário.....	10
2.2 Jovens .....	11
2.3 Idosos.....	11
2.4 População ativa.....	11
2.5 População residente nas Freguesias por grupo etário .....	12
2.6 Jovens residentes nas Freguesias .....	13
2.7 Idosos residentes nas Freguesias.....	13
2.8 Natalidade e mortalidade do Concelho.....	14
2.9 População residente por género .....	15
2.10 Famílias, alojamentos e edifícios.....	16
2.11 População estrangeira residente no Concelho.....	16
2.12 Saldos populacionais (total, natural e migratório) .....	17
2.13 População residente por nível de escolaridade.....	17
2.14 Indicadores da educação: taxa de escolarização, de retenção e desistência e de transição .....	20
2.15 Desempregados residentes no Concelho .....	22
PARTE II – Enquadramento económico, educativo, desportivo, cultural e turístico.....	27
1. Dinâmicas económicas .....	28
1.1 Setores de atividade e tecido empresarial .....	28
2. Oferta educativa, desportiva, cultural e turística.....	28
2.1 Educação.....	28
2.2 Desporto .....	32
2.3 Cultura .....	32
2.4 Turismo.....	34
PARTE III - Proteção Social.....	37
1. Enquadramento da ação social .....	38
2. Instituições e respostas sociais.....	38
2.1 Instituições sem fins lucrativos e respostas sociais.....	38

2.2	Entidades com fins lucrativos e respostas sociais .....	45
3.	Ação social da Câmara Municipal .....	46
4.	Segurança Social .....	48
5.	Outras respostas .....	51
5.1	Universidade Sénior .....	51
5.2	AAHCM – Agrupamento de Associações Humanitárias do Concelho de Mafra .....	52
5.3	Produtos de Apoio (Ajudas Técnicas) .....	52
5.4	Saúde .....	52
5.5	Segurança .....	55
PARTE IV - Fóruns territoriais: problemáticas identificadas .....		58
PARTE V – Das problemáticas identificadas à definição das Prioridades Estratégicas .....		81
1.	Das Problemáticas identificadas à definição das Prioridades e Eixos Estratégicos .....	82
2.	Conclusão .....	87
ANEXOS .....		1
Quadro 1 – População residente no Concelho de Mafra, por Freguesia (2011) .....		2
Quadro 2 – Percentagem de Jovens (0-14 anos) nas Freguesias do Concelho .....		3
Quadro 3 – Percentagem de Idosos (65 ou mais anos) nas Freguesias do Concelho .....		4
Quadro 4 – Número de famílias e pessoas a cargo, alojamentos e edifícios, por Freguesia .....		5
Quadro 5 – População residente nas Freguesias, por nível de escolaridade (2011) .....		6
Quadro 6 – População residente no Concelho de Mafra e em Portugal, por nível de escolaridade e género .....		6
Quadro 7 – N.º de empresas no Concelho, por setores e subsectores de atividade económica (2010-2013) .....		7
Quadro 8 – N.º de empregados nas empresas do Concelho, por setores e subsectores de atividade económica (2010-2013) .....		8
Quadro 9 – Volume de negócios nas empresas do Concelho, por setores e subsectores de atividade económica (2010-2013) .....		9
Quadro 10 – Oferta educativa, por Freguesia .....		10
Quadro 11 - Oferta educativa nas Freguesias/UF – capacidade e matrículas em JI e EB1 .....		11
Quadro 12 – Oferta desportiva, por Freguesia .....		13
Quadro 13 – Oferta cultural, por Freguesia .....		14
Quadro 14 - Associativismo no Concelho de Mafra, por Freguesia/UF .....		16
Quadro 15 - Respostas sociais: conceitos .....		18
Quadro 16 - Respostas Sociais (com e sem acordo) e listas de espera das IPSS, por Freguesia/UF .....		19
Quadro 17 – Beneficiários dos apoios concedidos pela Segurança Social (2014) .....		25
Quadro 18 - Beneficiários de RSI nas Freguesias/UF, por grupo etário e género (2014) .....		25
Quadro 19 - Beneficiários de RSI, por nacionalidade/ região do mundo (2014) .....		26
Quadro 20 - Beneficiários das Prestações de Desemprego nas freguesias/UF, por grupo etário e género (2014) ....		26
Quadro 21 - Beneficiários das Prestações de Desemprego, por nacionalidade/ região do mundo (2014) .....		26

Quadro 22 - Beneficiários do CSI nas Freguesias/UF, por grupo etário e género (2014).....	27
Quadro 23 - Pensionistas residentes no Concelho, por tipo de pensão e género (2014).....	27
Quadro 24 - Titulares do Abono de Família nas Freguesias/UF, por género (2014).....	28
Quadro 25 - Titulares do Abono de Família, por nacionalidade/ região do mundo (2014).....	28
Quadro 26 - Recursos Humanos afetos às Unidades de Saúde Concelhias (setembro 2014) .....	29

## Índice de figuras, gráficos e tabelas

Figura 1 - Mapa do Concelho de Mafra .....	7
Figura 2 - Mapa de ofertas educativas, por freguesia .....	31
Figura 3 - A Marca do Concelho.....	34
Figura 4 - Mapa de Ofertas Turísticas, Culturais e Desportivas.....	36
Figura 5 - Mapa de Instituições sem fins lucrativos, por freguesia .....	40
Gráfico 1 - Evolução da população residente no Concelho de Mafra .....	8
Gráfico 2 - Variação da população total de Mafra e concelhos limítrofes [2001-2014] .....	8
Gráfico 3 - Densidade populacional de Mafra e concelhos limítrofes (hab/Km2) .....	8
Gráfico 4 - Densidade populacional, por freguesia (hab/Km2) .....	9
Gráfico 5 - População residente, por freguesia (2011).....	10
Gráfico 6 - População residente no Concelho, por grupo etário (2011-2014).....	10
Gráfico 7 - Proporção da população residente no Concelho de Mafra e em Portugal, por grupo etário (2011) .....	12
Gráfico 8 - Evolução das Taxas de Natalidade e Mortalidade no Concelho (2001-2014) .....	14
Gráfico 9 - Proporção das Taxas de Natalidade e Mortalidade no Concelho de Mafra e em Portugal (2011-2014).....	14
Gráfico 10 - Evolução do n.º de nascimentos e de óbitos no Concelho de Mafra (2001-2014) .....	15
Gráfico 11 - População residente no Concelho, por género [2011-2014].....	15
Gráfico 12 - População residente no Concelho, por grupo etário e género .....	16
Gráfico 13 - População residente no Concelho, por nível de escolaridade (2011) .....	18
Gráfico 14 - Variação da população residente no Concelho, por nível de escolaridade (2001-2011) .....	18
Gráfico 15 - Proporção da população residente no Concelho de Mafra e em Portugal, por nível de escolaridade (2011) .....	19
Gráfico 16 - Evolução da população escolar entre os anos letivos 2004/05 e 2013/14, por nível de ensino (público e privado).....	20
Gráfico 17 - Evolução do Nº de desempregados, total e por género (2010-2014) .....	24
Gráfico 18 - Nº médio de desempregados por situação face à procura e por tempo de inscrição (2010-2014) .....	24
Gráfico 19 - Nº médio de desempregados inscritos por grupo etário (2010-2014).....	25
Gráfico 20 - Nº médio de desempregados por nível de escolaridade (2010-2014) .....	25
Gráfico 21 - Nº médio de desempregados inscritos, por motivo de inscrição (2010-2014) .....	26
Gráfico 22 - Nº de Respostas Sociais disponibilizadas pelas IPSS (2015) .....	44
Gráfico 23 - Criminalidade Geral, por tipologia e nº de registos (2011-2015).....	56
Gráfico 24 - Crimes de Violência Doméstica registados no Destacamento Territorial da GNR de Mafra.....	56
Gráfico 25 - Violência doméstica, por Postos (2012-2015) .....	57

Tabela 1 - Indicadores de envelhecimento.....	11
Tabela 2 - População residente nas Freguesias, por grupo etário (2011) .....	13
Tabela 3 – N.º de indivíduos residentes no Concelho, por nacionalidade estrangeira.....	17
Tabela 4 - Percentagem de população residente no Concelho e em Portugal, por nível de escolaridade e género.....	19
Tabela 5 - Taxa bruta de escolarização: pré-escolar, ensino básico e secundário .....	21
Tabela 6 - Taxa de retenção e desistência (nas escolas das redes pública, privada e cooperativa) .....	21
Tabela 7 - Taxa de retenção no ensino básico e secundário da rede pública (2014/15) .....	21
Tabela 8 - Taxa de transição no ensino básico e secundário da rede pública (2014/15).....	22
Tabela 9 - Desemprego registado em agosto de 2015, por género, grupo etário, situação face ao emprego, categoria e freguesia/UF .....	23
Tabela 10 - Instituições sem fins lucrativos existentes no Concelho de Mafra, por Freguesia/UF e resposta social .....	41
Tabela 11 – Entidades com fins lucrativos no Concelho de Mafra, por Freguesia/UF e Resposta Social .....	45
Tabela 12 – N.º de utentes por unidade, com e sem Médico de Família (ACES Oeste Sul / 2015) .....	53
Tabela 13 - Número de atendimentos no CHPL de utentes residentes no Concelho de Mafra .....	54
Tabela 14 - Transporte de Doentes - ASFE e AAHCM (2014) .....	55



## Introdução

O Diagnóstico Social do Município de Mafra constitui-se como um instrumento, que se pretende dinâmico, refletindo a realidade social do Concelho e servindo de suporte ao desenvolvimento social local, através da identificação de necessidades, deteção de problemas e definição de linhas orientadoras de intervenção social.

O presente documento pretende, assim, atualizar o Diagnóstico elaborado em 2013, tendo como finalidade, contribuir para um conhecimento atual e aprofundado das dinâmicas e fenómenos sociais concelhios, proporcionando, deste modo, uma intervenção social concertada e uma maior harmonização entre as necessidades identificadas e as ações desenvolvidas.

Procurando dar seguimento aos imperativos de resposta social, o processo de renovação do Diagnóstico Social visou, prioritariamente, ir ao encontro de todos os atores sociais – poderes públicos, instituições, associações e empresários – tentando identificar problemas, recursos, potencialidades e eixos de ação.

Neste sentido, o diagnóstico integra uma visão social territorial, expressa na articulação do trabalho desenvolvido pelos diversos serviços e instituições que atuam nesta área, na valorização das potencialidades locais e na promoção das capacidades dos atores sociais locais.

As problemáticas de maior destaque do Diagnóstico constituirão as linhas orientadoras da ação, plasmadas em sede de Plano de Desenvolvimento Social (PDS), documento estratégico concelhio igualmente relevante, e que vigorará até 2020.

## Metodologia

A elaboração do Diagnóstico Social de Mafra resultou de um processo participativo onde estiveram incluídos, de uma forma efetiva e dinâmica, os *stakeholders* locais, neste caso distribuídos pelas 11 Freguesias e Uniões de Freguesia.

Para tal, foram realizadas reuniões entre os membros do Conselho Local de Ação Social, imprescindíveis no fornecimento de informação diversa sobre a oferta e a procura social no Concelho, complementada pelo resultado do levantamento efetuado a todos os equipamentos e respostas sociais.

Foram realizados 11 fóruns territoriais, nos quais foram partilhadas reflexões conjuntas acerca das diferentes sensibilidades locais, o que permitiu reunir informação sobre o “sentir” dos atores sobre a realidade em que vivem. Nestes fóruns esteve presente um total de 68 representantes das entidades locais, de que são exemplo o Presidente da Junta de Freguesia, o Pároco, o representante do estabelecimento de ensino local, representantes da Câmara Municipal, do IEFP, da Saúde e da Segurança Social, de associações locais e empresários.

A informação recolhida nestes fóruns foi sistematizada através da matriz SWOT<sup>1</sup>, possibilitando a recolha abrangente de informação em diferentes áreas com a Educação, a Saúde, Transportes e Acessibilidades, Emprego, Formação, Economia e Serviços.

Simultaneamente, a elaboração do presente documento fundamentou-se na recolha e análise documental, de informação disponibilizada a partir de fontes oficiais nacionais, como sejam: Instituto Nacional de Estatística, Instituto de Emprego e Formação Profissional, Pordata, Ministérios diversos, portal da Câmara Municipal de Mafra e ainda de documentos municipais como o Diagnóstico Social de 2013 e a Carta Educativa. Os dados referem-se, globalmente, ao ano de 2014. Existem alguns de maior atualidade (2015) e outros ainda respeitantes aos dados censitários de 2011.

---

<sup>1</sup> Este método permite registar e analisar cada uma das áreas em quatro perspetivas diferentes: forças (*strengths*), fraquezas (*weaknesses*), oportunidades (*opportunities*) e ameaças (*threats*).

## **PARTE I – Caracterização sociodemográfica do Concelho de Mafra**



**Figura 1 - Mapa do Concelho de Mafra**

O Concelho de Mafra encontra-se situado na costa ocidental do País e integrado na periferia da Área Metropolitana de Lisboa. Tem como concelhos limítrofes: Torres Vedras, Sobral de Monte Agraço, Arruda dos Vinhos, Loures e Sintra.

Distribuído por uma área geográfica com 291 Km<sup>2</sup>, o Concelho é constituído pelas freguesias de Mafra, Ericeira, Santo Isidoro, Carvoeira, Encarnação, Milharado e *União das Freguesias* (UF) de Igreja Nova e Cheleiros; UF de Enxara do Bispo, Gradil e Vila Franca do Rosário; UF de Azueira e Sobral da Abelheira; UF de Venda do Pinheiro e Santo Estêvão das Galés.

Na sequência da reorganização administrativa territorial autárquica, resultante da Lei n.º 22/2012, de 30 de maio, os 17 territórios

integrantes do Concelho distribuem-se por 11 Freguesias e Uniões de Freguesias. Apesar desta reorganização, os dados quantitativos por freguesia são censitários e serão analisados tendo em conta as estatísticas oficiais que ainda não refletem esta alteração.

## 1. Evolução e densidade populacional

### 1.1 Evolução da população residente no Concelho

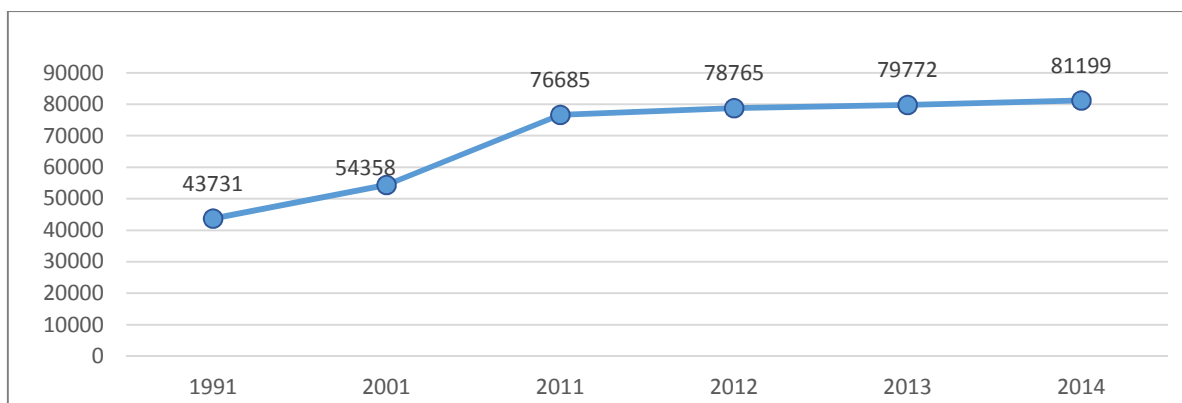
Tendo em conta a evolução demográfica (gráfico 1), observa-se que, entre os anos de 2001 e 2011 se regista um grande aumento do número de habitantes no Concelho, cerca de 22.327 habitantes (41,1%). Este crescimento deveu-se sobretudo à atratividade que o Concelho gera através da qualidade de vida proporcionada pelas diversas infraestruturas criadas.

Em termos globais, a população residente no Concelho de Mafra em 2001 era de 54.358 habitantes, em 2011 era de 76.685 habitantes e no final de 2014 o registo é de 81.199 habitantes<sup>2</sup>.

No intervalo temporal entre 2011 e 2014, verificou-se um aumento positivo de 4.514 habitantes (5,8%).

<sup>2</sup> Fonte: [www.ine.pt](http://www.ine.pt)

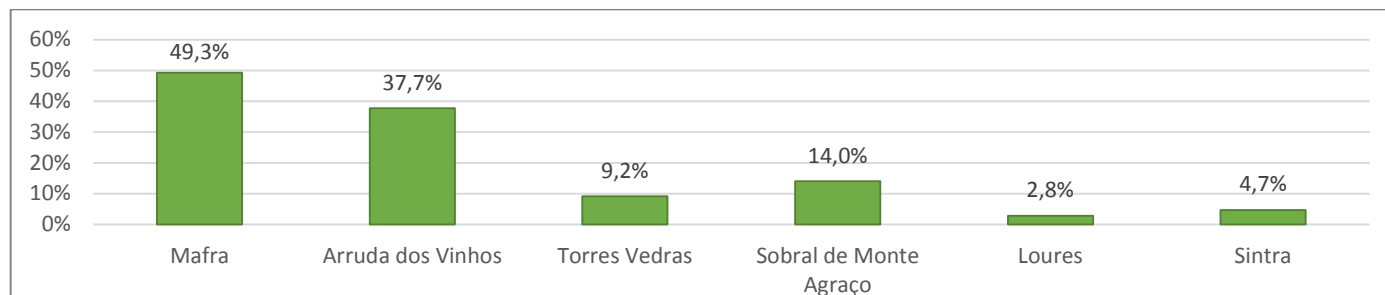
**Gráfico 1 - Evolução da população residente no Concelho de Mafra**



## 1.2 Variação populacional: Mafra e Concelhos limítrofes

De acordo com o gráfico seguinte, a análise comparativa com os Concelhos vizinhos permite concluir que o Concelho de Mafra foi o que registou a maior variação populacional entre 2001 e 2014 (49,3%), seguindo-se o Concelho de Arruda dos Vinhos (37,7%).

**Gráfico 2 - Variação da população total de Mafra e Concelhos limítrofes [2001-2014]**

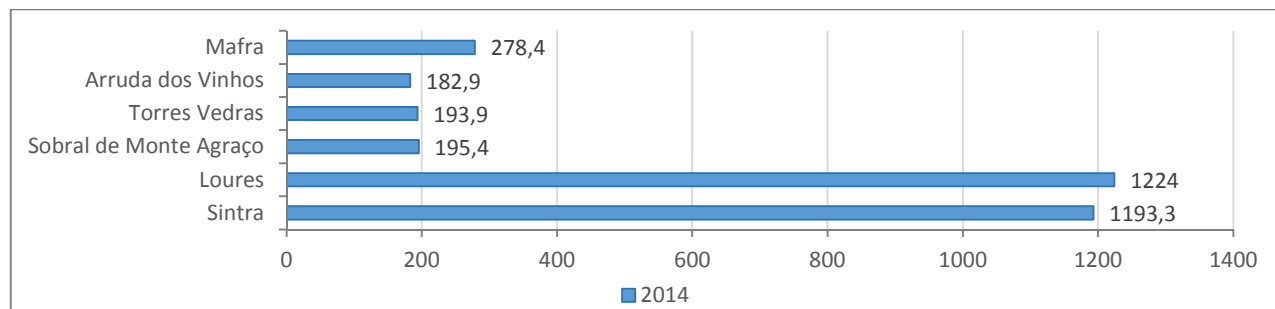


## 1.3 Densidade populacional

Em média, o Concelho de Mafra tem uma densidade populacional de 278,4 habitantes por Km<sup>2</sup> <sup>3</sup>.

Comparativamente com os Concelhos vizinhos, Mafra apresenta valores inferiores a Loures e a Sintra, mas superiores aos de Torres Vedras, Sobral de Monte Agraço e Arruda do Vinhos.

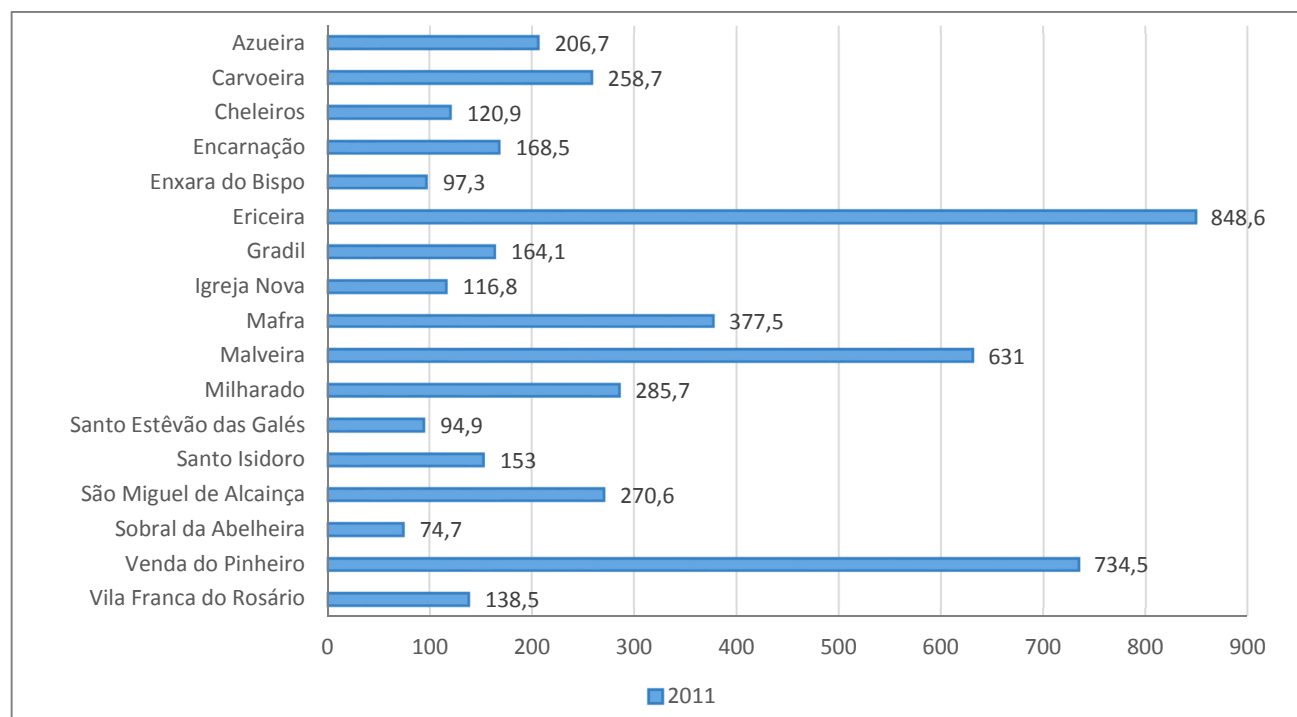
**Gráfico 3 - Densidade populacional de Mafra e Concelhos limítrofes (hab/Km<sup>2</sup>)**



<sup>3</sup> Fonte: [www.ine.pt](http://www.ine.pt)

Analisando o gráfico seguinte, verifica-se que no Concelho de Mafra as freguesias da Ericeira (848,6 hab/Km<sup>2</sup>), Venda do Pinheiro (734,5 hab/Km<sup>2</sup>) e Malveira (631,0 hab/Km<sup>2</sup>) apresentam a maior densidade populacional. De notar que a freguesia de Mafra não está no grupo das mais densas ao nível populacional (377,5 hab/Km<sup>2</sup>), uma vez que na sua área territorial se inclui a “Tapada de Mafra” (paisagem natural protegida).

**Gráfico 4 - Densidade populacional, por Freguesia (hab/Km<sup>2</sup>)**



## 1.4 População por Freguesia

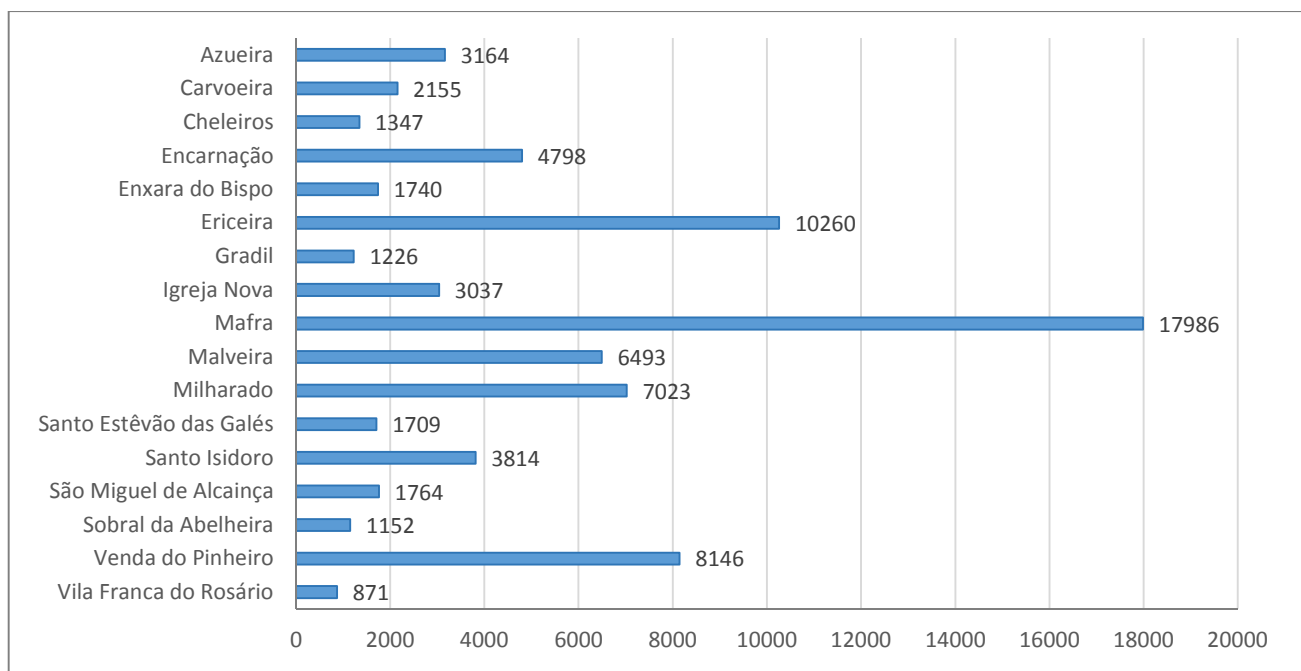
Segundo os dados dos últimos Censos, verificou-se um aumento populacional de 22.327 habitantes entre 2001 e 2011<sup>4</sup>. Todas as freguesias cresceram demograficamente à exceção de Vila Franca do Rosário e Cheleiros, cujo número de habitantes diminuiu em 17 e 18, respetivamente. O crescimento do número de habitantes é mais visível nas freguesias de Mafra (6.710), Ericeira (3.663), Venda do Pinheiro (3.486), Malveira (2.036) e Milharado (1.772).

No ano de 2011, as freguesias que apresentam um maior número de habitantes são, por ordem decrescente: Mafra (17.986), Ericeira (10.260), Venda do Pinheiro (8.146), Milharado (7.023) e Malveira (6.493). As que evidenciaram menor número de habitantes foram: Vila Franca do Rosário (871), Sobral da Abelheira (1.152), Gradil (1.226) e Cheleiros (1.347).

Analisando a concentração da população (gráfico 5), destacam-se os núcleos urbanos de Mafra (17.986), Ericeira (10.260), Venda do Pinheiro (8.146), Milharado (7.023) e Malveira (6.493).

<sup>4</sup> Quadro em anexo, pág. 2: *População residente no Concelho de Mafra, por freguesia.*

**Gráfico 5 - População residente, por Freguesia (2011)**

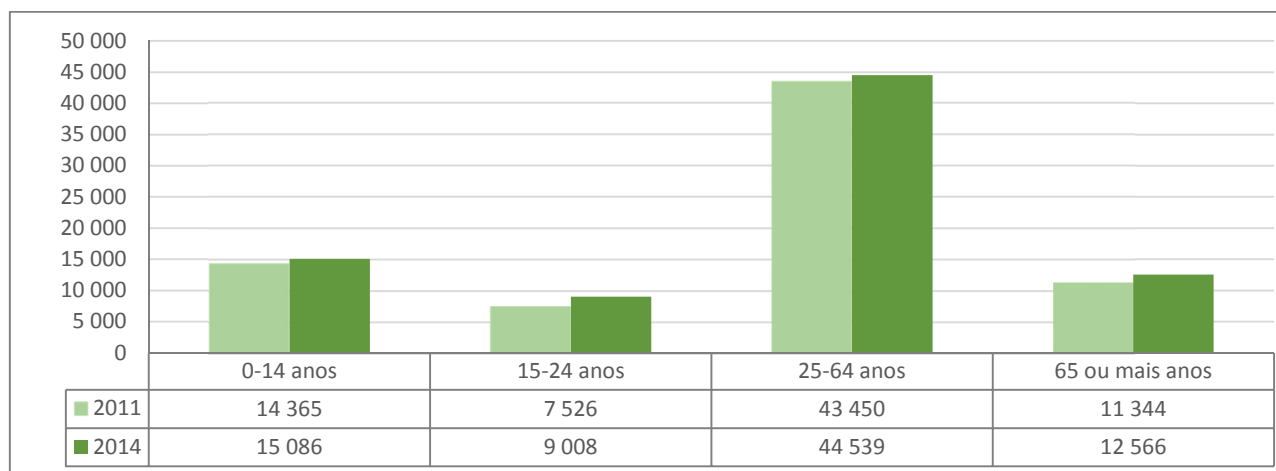


## 2. Estrutura populacional

### 2.1 População residente por grupo etário

De acordo com os dados do Instituto Nacional de Estatística (INE), o grupo etário com maior preponderância no Concelho de Mafra é o dos “25-64 anos”. O segundo grupo etário é o dos “0-14 anos”, seguindo-se o grupo etário dos “65 ou mais anos”. O grupo etário dos “15-24 anos” é o que representa a menor concentração de população.

**Gráfico 6 - População residente no Concelho, por grupo etário (2011-2014)**



## 2.2 Jovens

Este é um indicador da análise demográfica que mede a importância da juventude na população, podendo igualmente indicar o nível de envelhecimento demográfico. Os dados apresentados no gráfico 6 demonstram que entre os anos 2011 e 2014 a percentagem de jovens (0-14 anos) no Concelho de Mafra praticamente não oscilou. Anteriormente, entre os anos de 2001 e 2011 tinha-se verificado um aumento de 2,6%.

Segundo dados estatísticos do INE, dos 15.086 jovens existentes em 2014, existe registo de 811 nascimentos no Concelho. Comparativamente a 2011, ano em que existiam 14.365 jovens, foram registados 949 nascimentos.

## 2.3 Idosos

De acordo com o gráfico 6, entre 2011 e 2014 verificou-se um aumento de 0,7% na percentagem de idosos no Concelho de Mafra, contrariamente à diminuição que se tinha verificado entre 2001 e 2011 (-0,7%). Segundo os indicadores de envelhecimento da população, apurados entre 2011 e 2014<sup>5</sup>, desde 2011 a população tem vindo tendencialmente a envelhecer.

O índice de envelhecimento (nº de pessoas com 65 e mais anos por cada 100 pessoas menores de 15 anos) em 2014 é de 83,3, superior aos 76,8 de 2011. Apesar de o valor ser inferior a 100, aumentou nos últimos anos (com uma taxa de variação positiva de 8,4%).

O índice de longevidade traduz a relação entre a população mais idosa (75 e mais anos) e a idosa (65 ou mais anos), sendo que quanto mais alto é o índice, mais envelhecida é a população idosa. Em 2014 o valor de 46,8 indica que é considerável a percentagem de população mais idosa (entre 2011 e 2014 sofreu uma taxa de variação positiva de 0,6%).

**Tabela 1 - Indicadores de envelhecimento**

	2011	2014	Taxa de variação [2011-2014]
<b>Índice de envelhecimento</b>	76,8	83,3	8,4%
<b>Índice de longevidade</b>	46,5	46,8	0,6%

## 2.4 População ativa

O índice de sustentabilidade potencial é um indicador demográfico que quantifica a relação entre a população em idade ativa e a população idosa (n.º de pessoas com idades entre os 15 e os 64 anos/ n.º de pessoas com 65 ou mais anos).

No Concelho de Mafra, em 2014<sup>6</sup>, o rácio é de 4,2 indivíduos em idade ativa por idoso. Comparativamente ao território nacional, o número é superior, uma vez que em Portugal o rácio é de 3,2.

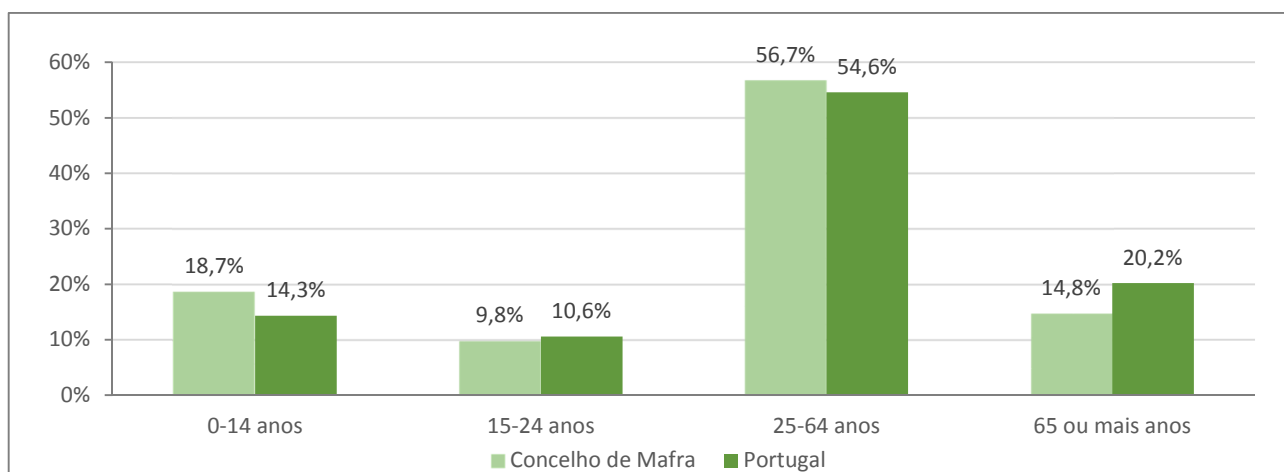
<sup>5</sup> Fonte: [www.ine.pt](http://www.ine.pt)

<sup>6</sup> Ibidem

Da análise do gráfico seguinte, comparando os dados do Concelho de Mafra com os de Portugal<sup>7</sup>, destaca-se a percentagem de jovens no Concelho como sendo superior à do país. Pelo contrário, a percentagem de idosos no Concelho de Mafra é inferior à do país.

A percentagem de residentes do grupo etário 15-24 anos é ligeiramente inferior à do país, já no que respeita ao grupo etário dos 25-64 anos é superior no Concelho de Mafra, em relação a Portugal.

**Gráfico 7 - Proporção da população residente no Concelho de Mafra e em Portugal, por grupo etário (2011)**



## 2.5 População residente nas Freguesias por grupo etário

Após a visão global do número de habitantes por grupo etário ao nível do Concelho de Mafra, apresenta-se de seguida a distribuição dos referidos grupos por freguesia, de acordo com os dados estatísticos dos Censos 2011<sup>8</sup>.

O maior número de residentes com 65 ou mais anos concentra-se sobretudo das freguesias de Mafra (2.303), Ericeira (1.513), Venda do Pinheiro (989) e Encarnação (931).

O grupo etário dos “25-64 anos” existe em maior número nas freguesias de Mafra (1.361), Ericeira (5.889), Venda do Pinheiro (4.692), Milharado (3.951) e Malveira (3.771). De salientar que todas estas freguesias se encontram no conjunto das freguesias mais densas ao nível populacional.

Entre os 15 e os 24 anos, residem em maior número nas freguesias de Mafra (1.790), Ericeira (989), Venda do Pinheiro (748) e Milharado (723).

Por último, entre os 0-14 anos, registam-se 3.532 residentes na freguesia de Mafra, 1.869 na freguesia da Ericeira, 1.717 na freguesia da Venda do Pinheiro e 1.489 na freguesia do Milharado.

Nas freguesias da Azueira, Cheleiros, Encarnação, Enxara do Bispo, Gradil, Santo Estêvão das Galés, Sobral da Abelheira e Vila Franca do Rosário, o número de habitantes com 65 ou mais anos é superior ao número de habitantes com idade até aos 14 anos, indicando nestas freguesias uma população tendencialmente envelhecida.

<sup>7</sup> Fonte: [www.ine.pt](http://www.ine.pt)

<sup>8</sup> Ibidem



**Tabela 2 - População residente nas Freguesias, por grupo etário (2011)**

Freguesia	0-14 anos	15-24 anos	25-64 anos	65 ou mais anos	Total
Azueira	504	288	1.694	678	3.164
Carvoeira	383	205	1.256	311	2.155
Cheleiros	173	150	729	295	1.347
Encarnação	816	502	2.555	925	4.798
Enxara do Bispo	281	191	935	333	1.740
Ericeira	1.869	990	5.905	1.496	10.260
Gradil	237	119	626	244	1.226
Igreja Nova	532	284	1.754	467	3.037
Mafra	3.532	1.792	10.379	2.283	17.986
Malveira	1.237	606	3.777	873	6.493
Milharado	1.489	723	3.955	856	7.023
Sto. Estêvão das Galés	255	166	935	353	1.709
Sto. Isidoro	658	373	2.151	632	3.814
S. Miguel de Alcaíça	362	168	1.018	216	1.764
Sobral da Abelheira	174	123	609	246	1.152
Venda do Pinheiro	1.717	747	4.698	984	8.146
Vila Franca do Rosário	146	99	474	152	871
<b>TOTAL</b>	<b>14.365</b>	<b>7.526</b>	<b>43.450</b>	<b>11.344</b>	<b>76.685</b>

## 2.6 Jovens residentes nas Freguesias

Comparando os dados dos Censos de 2001 com os de 2011<sup>9</sup>, as freguesias que registaram um aumento no número de residentes do grupo etário dos “0-14 anos” foram as seguintes: Azueira, Carvoeira, Encarnação, Enxara do Bispo, Ericeira, Gradil, Igreja Nova, Mafra, Malveira, Milharado, Santo Estêvão das Galés, Santo Isidoro, São Miguel de Alcaíça e Venda do Pinheiro.

O maior aumento registou-se nas freguesias de São Miguel de Alcaíça (4,8%), Venda do Pinheiro (4,5%) e Malveira (4,3%). O maior decréscimo verificou-se nas de Cheleiros (-4,6%), Vila Franca do Rosário (-1,9%) e Sobral da Abelheira (-0,2%).

## 2.7 Idosos residentes nas Freguesias

Comparando os dados dos Censos de 2001 com os de 2011<sup>10</sup>, as freguesias que registaram um aumento no número de residentes do grupo etário com “65 ou mais anos” foram as seguintes: Azueira, Carvoeira, Cheleiros, Encarnação, Enxara do Bispo, Santo Estêvão das Galés, Santo Isidoro, Sobral da Abelheira e Vila Franca do Rosário.

O maior aumento constatou-se nas freguesias de Cheleiros (4,7%), Santo Estêvão das Galés (3,6%) e Azueira (3%).

O maior decréscimo registou-se nas freguesias do Gradil (-3,3%), São Miguel de Alcaíça (-3,3%), Malveira (-3,2%), Venda do Pinheiro (-2,4%), Igreja Nova (-1,8%), Mafra (-1,1%), Ericeira (-0,8%) e Milharado (-0,1%).

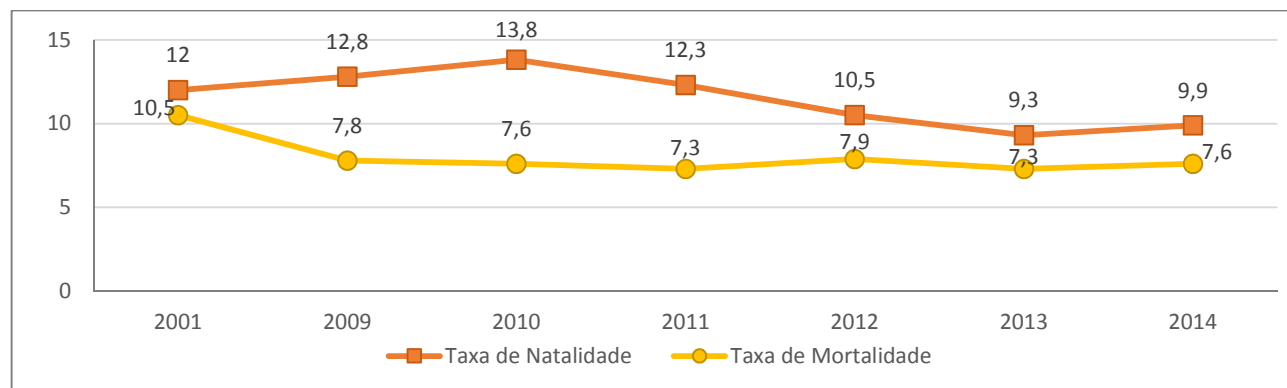
<sup>9</sup> Quadro em anexo, pág. 3: *Percentagem de Jovens (0-14 anos) nas freguesias do Concelho.*

<sup>10</sup> Quadro em anexo, pág. 4: *Percentagem de Idosos (65 ou mais anos) nas freguesias do Concelho.*

## 2.8 Natalidade e mortalidade do Concelho

O gráfico seguinte representa a evolução das taxas (em permilagem) de natalidade e de mortalidade no Concelho, desde 2001<sup>11</sup>. A taxa de natalidade é sempre superior à da mortalidade. A maior diferença entre as duas taxas registou-se no ano de 2010.

**Gráfico 8 - Evolução das taxas de natalidade e mortalidade no Concelho (2001-2014)**

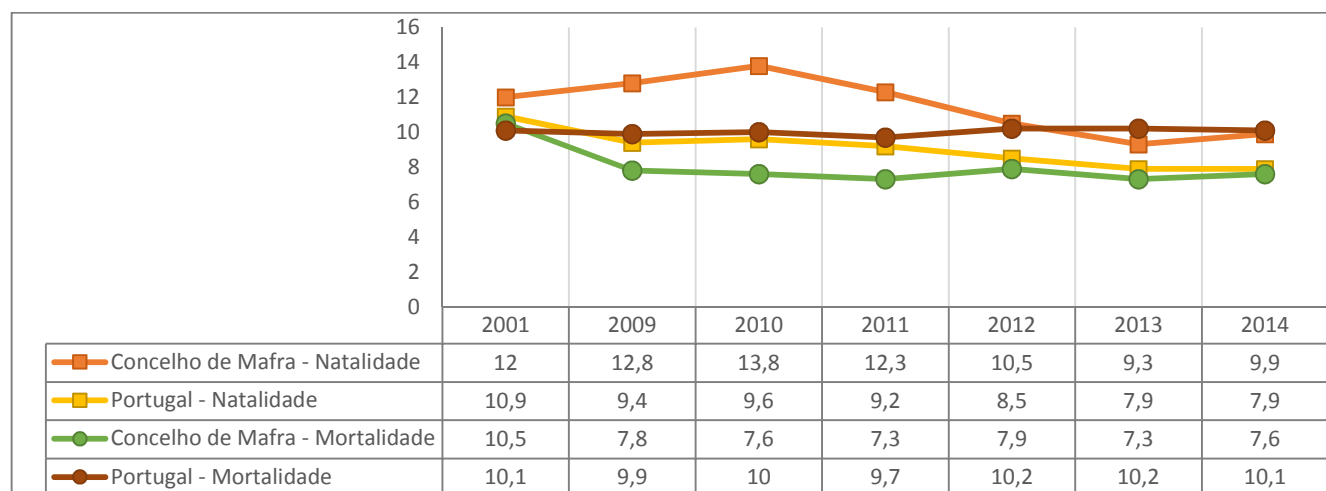


Comparando a evolução das referidas taxas entre o Concelho de Mafra e Portugal, como se pode observar no gráfico seguinte, a taxa de natalidade no Concelho é superior à de Portugal e a taxa de mortalidade é inferior.

A taxa de natalidade aumentou continuamente no Concelho de Mafra, de 2001 a 2010, distinguindo-se do território português. Desde 2010, a taxa de natalidade diminuiu em ambos os territórios, destacando-se a quebra ocorrida no Concelho entre 2010 e 2013, ano em que, ainda que com valor superior, se aproximou da taxa de natalidade do país. No ano de 2014, observou-se uma subida relativamente a 2013 no Concelho de Mafra e em relação a Portugal.

No que respeita à taxa de mortalidade, no Concelho de Mafra registou-se uma diminuição significativa entre 2001 e 2009. Portugal, neste intervalo de tempo, não sofreu variação significativa. Em 2010 e 2011, a referida taxa evoluiu paralelamente em ambos os territórios, tendo sofrido oscilações entre 2012 e 2014. No ano de 2014, registou-se uma subida relativamente a 2013 e em relação a Portugal.

**Gráfico 9 - Proporção das taxas de natalidade e mortalidade no Concelho de Mafra e em Portugal (2011-2014)**

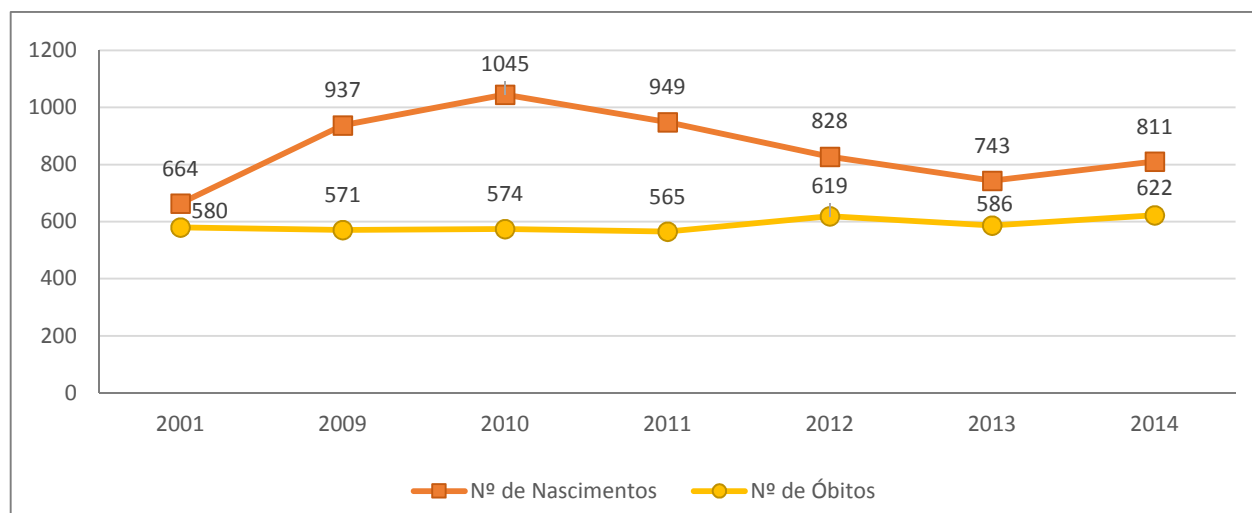


<sup>11</sup> Fonte: [www.ine.pt](http://www.ine.pt)

Relativamente ao número de nascimentos, verifica-se que este registou um aumento significativo entre o ano de 2001 e o de 2010, passando de 664 para 1045, o que representa uma taxa de crescimento de 57,4%. No ano de 2013, este valor registou um ligeiro decréscimo, fixando-se nos 743 nascimentos. No ano de 2014, o número voltou a aumentar, tendo sido registados 811 nascimentos no Concelho.

No que respeita ao número de óbitos, verifica-se que este registou uma diminuição nos anos de 2011 (565) e 2013 (586), porém aumentou em 2012 (619) e em 2014 (622).

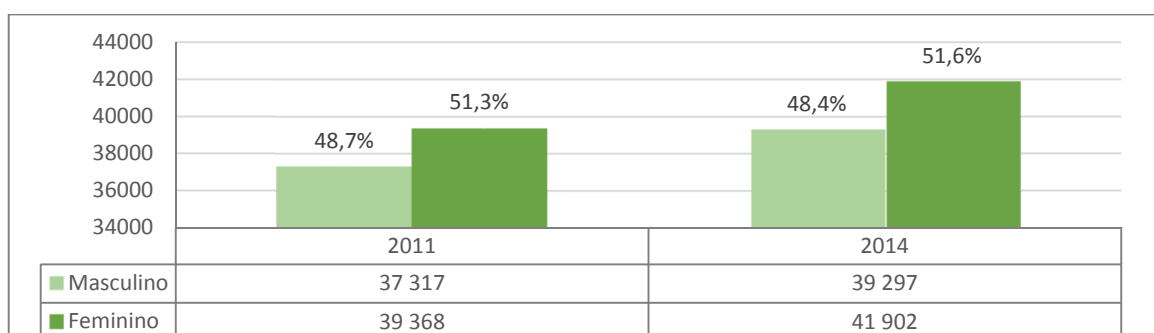
**Gráfico 10 - Evolução do n.º de nascimentos e de óbitos no Concelho de Mafra (2001-2014)**



## 2.9 População residente por género

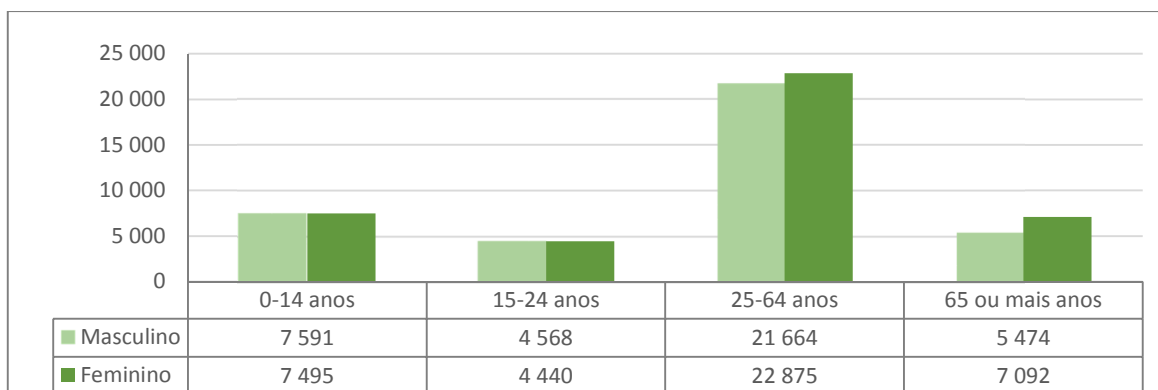
No ano de 2014, do total de 81.199 residentes no Concelho, 48,4% eram do género masculino e 51,6% do género feminino.

**Gráfico 11 - População residente no Concelho, por género [2011-2014]**



Relativamente à população residente por faixa etária e género, tal como revelado no gráfico seguinte, a partir dos 25 anos de idade observou-se um maior número de habitantes do género feminino. Entre os 0-24 anos, constatou-se um maior número de habitantes do género masculino.

**Gráfico 12 - População residente no Concelho, por grupo etário e género**



## 2.10 Famílias, alojamentos e edifícios

Os dados censitários (2011) revelam que o número total de famílias residentes no Concelho de Mafra era de 28.887 e o número total de alojamentos familiares e edifícios era respetivamente de 42.957 e 28.002<sup>12</sup>.

Segundo a *época de construção*, 4,8% dos edifícios datam de antes de 1919; 7% de 1919 a 1945; 20,7% de 1946 a 1970; 25,4% de 1971 a 1990; 42% de 1991 a 2011.

Segundo o número de alojamentos, 56,7% dos edifícios têm 1 alojamento; 11,9% têm entre 2 e 4; 18,5% têm entre 5 e 9; 12,7% têm entre 10 e 16 ou mais.

Da totalidade de 28.592 “Alojamentos familiares de residência habitual”, 99,3% possuem água canalizada; 99,6% dispõem de sistema de drenagem de águas residuais; 98,6% apresentam instalação de banho ou duche. Segundo o regime de propriedade, verifica-se que 75,2% dos “Alojamentos familiares clássicos de residência habitual” são da propriedade ou copropriedade das famílias e 17,4% são arrendados ou subarrendados.

À data dos Censos (2011), as freguesias que reuniam o maior número de famílias são: Mafra (6.778: representam 23,4% do total no Concelho) e Ericeira (4.062: 14%). De seguida, surgem as freguesias de Venda do Pinheiro (2.928: 10,1%), Malveira (2.561: 8,8%) e Milharado (2.476: 8,5%). As freguesias que reúnem o menor número de famílias são: Vila Franca do Rosário (315: 1%), Gradil (440: 1,5%) e Sobral da Abelheira (450: 1,5%).

Em todo o Concelho, predominam as famílias que integram 2 pessoas (8.899: 30,8%) e as que integram 3 pessoas (7.323: 25,3%). Seguidamente surgem as que integram 4 pessoas (5.460: 18,9%) e as que integram apenas 1 pessoa (5.343: 18,5%). As famílias que integram entre 5 a 9 pessoas perfazem um total de 1.822, ou seja, 6,3%.

## 2.11 População estrangeira residente no Concelho

De acordo com os dados estatísticos INE e do SEF/MAI<sup>13</sup> referentes ao ano de 2014, encontram-se registados 2980 habitantes estrangeiros no Concelho de Mafra, com estatuto legal de residência, dos quais 1.399 são do género masculino e 1.581 são do género feminino.

Conforme enumerado na tabela seguinte, destaca-se o Brasil como principal país de origem, com cerca de 49% (1.448) do total de habitantes estrangeiros no Concelho. Com menor expressão surge Moçambique, com cerca de 0,3% (9 habitantes).

<sup>12</sup> Quadro em anexo, pág. 5: *Número de famílias e pessoas a cargo, alojamentos e edifícios por freguesia.*

<sup>13</sup> Fonte: [www.pordata.pt](http://www.pordata.pt)

Numa perspetiva mais alargada, cerca de 51% da população estrangeira residente no Concelho provém do continente americano, cerca de 39% do continente europeu, cerca de 5% do continente africano e cerca de 5% do continente asiático.

Comparativamente ao ano de 2011, destaca-se uma diminuição de residentes de nacionalidade brasileira (em de cerca -10%). Por oposição, há um aumento de residentes de outros países americanos, de nacionalidade britânica e de outros países europeus.

**Tabela 3 – N.º de indivíduos residentes no Concelho, por nacionalidade estrangeira**

Nacionalidade	2011	2014
<b>Reino Unido</b>	57	65
<b>Ucrânia</b>	533	428
<b>Roménia</b>	237	234
<b>Moldávia</b>	224	148
<b>Outros países europeus</b>	225	286
<b>Angola</b>	64	50
<b>Cabo-Verde</b>	33	33
<b>Guiné-Bissau</b>	11	15
<b>Moçambique</b>	12	9
<b>S. Tomé e Príncipe</b>	27	21
<b>Outros países africanos</b>	15	17
<b>Brasil</b>	2.305	1.448
<b>Outros países americanos</b>	51	65
<b>China</b>	105	106
<b>Outros países asiáticos</b>	54	53
<b>TOTAL</b>	<b>3.956</b>	<b>2.980</b>

## 2.12 Saldos populacionais (total, natural e migratório)

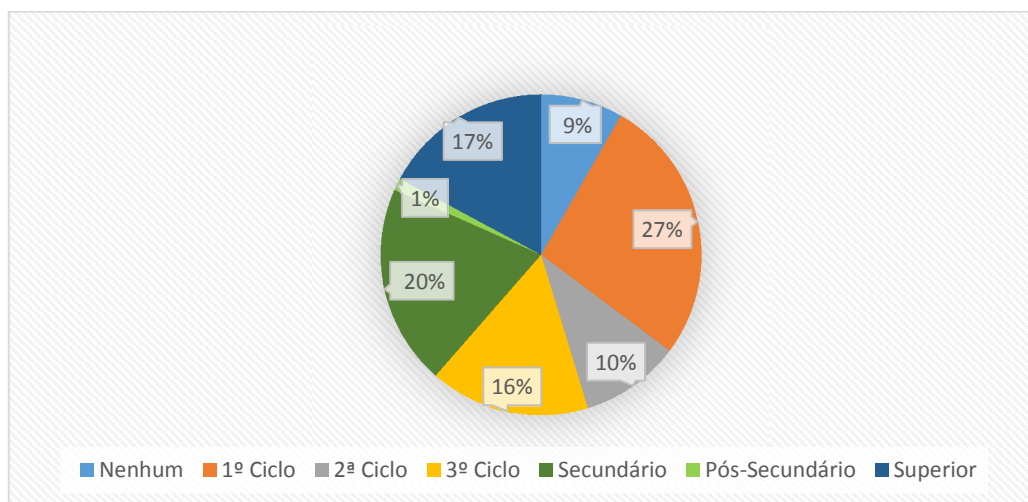
Os saldos populacionais no Concelho de Mafra continuam positivos, contudo têm decrescido ao longo dos últimos anos: o saldo populacional total (diferença entre os efetivos populacionais no final e no início de determinado período) em 2011 foi de 1562 indivíduos e desceu para 952 em 2014; o saldo natural (diferença entre o n.º de nados-vivos e óbitos) em 2011 foi de 384 e desceu para 189 em 2014; quanto ao saldo migratório (diferença entre as pessoas que entram e saem - neste caso, do Concelho), em 2011 foi de 1178 e desceu para 763 em 2014.

## 2.13 População residente por nível de escolaridade

Segundo os dados dos Censos 2011, no Concelho de Mafra, 27% dos habitantes possuem o 1.º ciclo do ensino básico e 20% o ensino secundário. De seguida, surgem os habitantes que possuem o ensino superior (17%) e os que completaram o 3.º ciclo (16%). O 2.º ciclo do ensino básico foi completado por 10% dos habitantes e o ensino pós-secundário completado por 1%. Por fim, 9% dos residentes não possuem qualquer nível de escolaridade.

Assim, 39.296 habitantes completaram a escolaridade obrigatória, à data dos Censos 2011, (até ao final do 3.º ciclo do ensino básico), representando 53% da população do Concelho<sup>14</sup>.

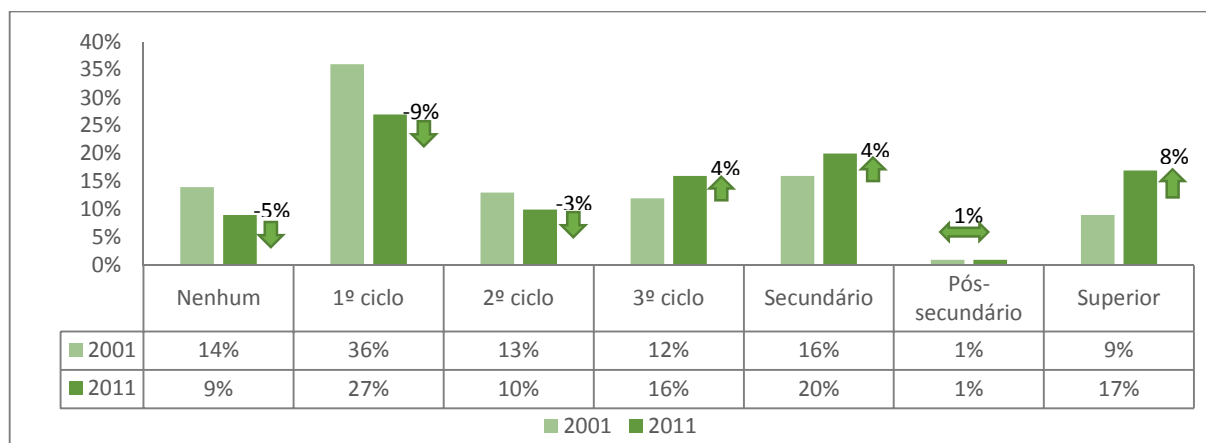
**Gráfico 13 - População residente no Concelho, por nível de escolaridade (2011)**



Quando comparados os dados dos Censos **2001** com os de **2011**, é possível constatar o seguinte:

- A percentagem de habitantes sem qualquer nível habilitacional diminuiu, passando de 14% para 9%. A mesma tendência registou-se ao nível do 1.º e 2.º ciclos do ensino básico, passando de 36% para 27% (1.º ciclo) e de 13% para 10% (2.º ciclo);
- A tendência inversa registou-se ao nível do 3.º ciclo do ensino básico, do ensino secundário e do ensino superior, passando de 12% para 16% (3.º ciclo), de 16% para 20% (ensino secundário) e de 9% para 17% (ensino superior);
- A percentagem de habitantes que completaram o ensino pós-secundário não sofreu oscilação significativa durante este intervalo de tempo, mantendo-se no 1%.

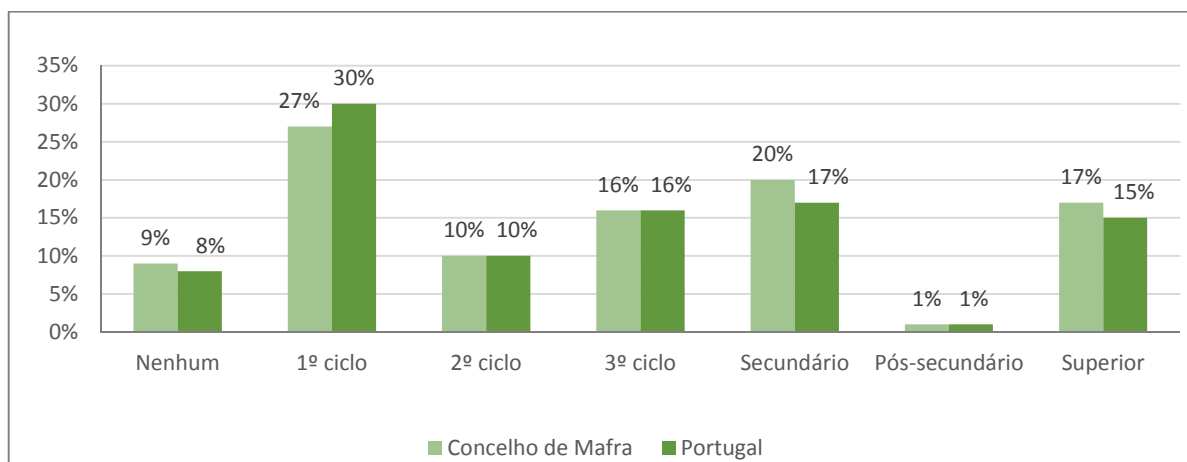
**Gráfico 14 - Variação da população residente no Concelho, por nível de escolaridade (2001-2011)**



<sup>14</sup> Quadro em anexo, pág. 6: *População residente nas freguesias, por nível de escolaridade (2011)*.

De acordo com os dados dos Censos 2011 relativamente ao nível de escolaridade, verifica-se que, quer a nível local (Concelho de Mafra), quer a nível nacional, há uma destacada percentagem da população que possui o 1.º ciclo do ensino básico. Nos demais níveis de escolaridade, os valores registados no Concelho são muito semelhantes aos registados ao nível nacional. De destacar que, nos ensinos secundário e superior, o Concelho de Mafra apresenta valores superiores à média nacional.

**Gráfico 15 - Proporção da população residente no Concelho de Mafra e em Portugal, por nível de escolaridade (2011)**



Ainda segundo os dados dos Censos 2011, tanto o Concelho de Mafra como Portugal registam a mesma proporção dos níveis de escolaridade por género<sup>15</sup>: existe maior preponderância do género feminino nos níveis de escolaridade “superior” e “1.º ciclo”; nos níveis de escolaridade “2.º ciclo” e “3.º ciclo” prevalecem os habitantes do género masculino; relativamente aos níveis de escolaridade “secundário” e “pós-secundário”, tanto homens como mulheres encontram-se equiparados; finalmente, quanto ao nível de escolaridade “nenhum” tanto no Concelho de Mafra como em Portugal prevalece o género feminino.

**Tabela 4 - Percentagem de população residente no Concelho e em Portugal, por nível de escolaridade e género**

Nível de escolaridade	Concelho de Mafra		Portugal	
	H	M	H	M
Nenhum	3,5%	4,4%	3,3%	5,0%
1.º ciclo	12,1%	13,7%	13,8%	29,8%
2.º ciclo	5,3%	4,3%	6%	4,7%
3.º ciclo	8,4%	7,1%	8,3%	7,3%
Secundário	9,7%	9,7%	8,3%	8,4%
Pós-secundário	0,6%	0,5%	0,4%	0,4%
Superior	7,0%	9,5%	6,5%	8,9%

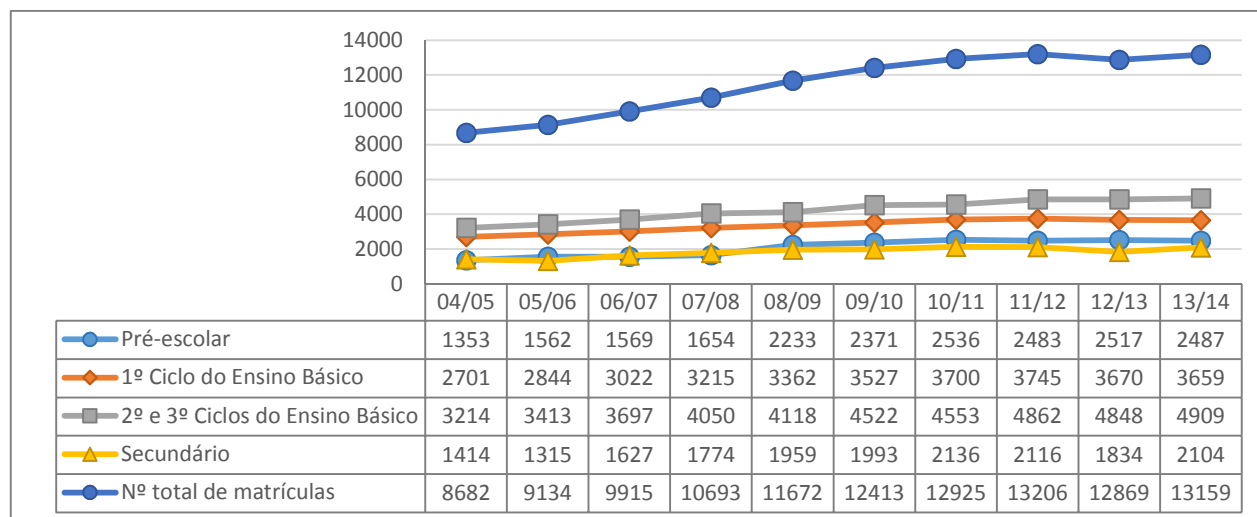
<sup>15</sup> Quadro em anexo, pág. 6: *População residente no Concelho de Mafra e em Portugal, por nível de escolaridade e género*

## 2.14 Indicadores da educação: taxa de escolarização, de retenção e desistência e de transição

O gráfico seguinte indica-nos a evolução da população escolar ao longo dos últimos 10 anos letivos. No cômputo geral, o número de crianças e alunos matriculados nos estabelecimentos de educação e ensino do Concelho tem vindo a aumentar, com exceção para o ano letivo 2012/2013.

No ano letivo 2013/14 registaram-se 2487 matrículas na educação pré-escolar e 3659 nas Escolas Básicas do 1.º ciclo. Nas Escolas Básicas do 2.º e 3.º ciclos, foram 4909 os alunos matriculados. No que respeita ao Ensino Secundário, no ano letivo de 2013/14 somaram-se 2104 matrículas, o que significa um acréscimo de 270 alunos relativamente ao ano letivo anterior<sup>16</sup>.

**Gráfico 16 - Evolução da população escolar entre os anos letivos 2004/05 e 2013/14, por nível de ensino (público e privado)**



A escolarização é um importante indicador da educação. A taxa bruta de escolarização é a percentagem de alunos matriculados no ensino pré-escolar, básico ou secundário face à população em idade normal de frequência desses ciclos.

Os dados patentes na tabela seguinte revelam que as taxas brutas de pré-escolarização e de escolarização (Ensino Básico e Secundário) diminuíram entre os anos letivos de 2011/12 e 2013/14, com mais incidência ao nível do Ensino Secundário (-5,9%)<sup>17</sup>. Por conseguinte, no último ano letivo em apreço (2013/14), 25,2% da população em idade normal de frequência do Ensino Secundário não se encontrava matriculada neste nível de escolaridade, no nosso Concelho; 9,3% não se encontrava matriculada no Ensino Básico (1.º, 2.º e 3.º ciclos) e 19,7% da população com idade normal de frequência do Pré-Escolar não se encontrava matriculada naquele nível de ensino.

<sup>16</sup> Fonte: Direção-Geral de Estatísticas da Educação e Ciência - [www.dgeec.mec.pt](http://www.dgeec.mec.pt)

<sup>17</sup> Ibidem



**Tabela 5 - Taxa bruta de escolarização: pré-escolar, ensino básico e secundário**

Escolarização	Ano letivo 2011/12	Ano letivo 2012/13	Ano letivo 2013/14
<b>Taxa bruta de pré-escolarização</b>	81,2%	83,0%	80,3%
<b>Taxa bruta de escolarização - Ens. Básico</b>	94,4%	91,6%	90,7%
<b>Taxa bruta de escolarização - Ens. Secundário</b>	80,7%	67,8%	74,8%

A taxa de retenção e desistência, a taxa de transição, bem como a taxa de transição/conclusão no Ensino Secundário, constituem um segundo conjunto de indicadores diretamente relacionados com os resultados escolares e com o desempenho do sistema educativo.

No que respeita à **taxa de retenção e desistência** nas escolas das redes pública, privada e cooperativa, entre os anos letivos 2011/12 e 2013/14, verifica-se alguma oscilação no Ensino Básico, bem como no Ensino Secundário<sup>18</sup>, tal como assinalado na tabela 6.

**Tabela 6 - Taxa de retenção e desistência (nas escolas das redes pública, privada e cooperativa)**

Nível escolar	Ano letivo 2011/12	Ano letivo 2012/13	Ano letivo 2013/14
<b>Ensino básico</b>	11,7%	10,3%	10,5%
<b>Ensino secundário</b>	23,7%	18,1%	18,6%

Na tabela seguinte encontram-se as **taxas de retenção**, nos vários níveis escolares, das escolas da rede pública (ano letivo 2014/15).

Assim, relativamente ao Ensino Básico, é possível concluir que a mais elevada taxa de retenção pertence ao 3.º ciclo, na generalidade do Concelho, e a mais baixa pertence ao 1.º ciclo. No que diz respeito ao Ensino Secundário, a taxa de retenção no ano letivo de 2014/15 apresenta-se ligeiramente mais elevada, comparativamente aos outros níveis escolares, conforme a mesma tabela.

**Tabela 7 - Taxa de retenção no ensino básico e secundário da rede pública (2014/15)**

Escolas da rede pública	Nível escolar	Taxa de retenção
Agrupamento de Escolas de Mafra	1.º Ciclo	0,68%
	2.º Ciclo	6,14%
	3.º Ciclo	13,30%
Agrupamento de Escolas da Venda do Pinheiro	1.º Ciclo	0,91%
	2.º Ciclo	12,10%
	3.º Ciclo	4,88%
Agrupamento de Escolas da Ericeira	1.º Ciclo	2,03%
	2.º Ciclo	11,58%
	3.º Ciclo	13,16%
Agrupamento de Escolas Prof. Armando Lucena (Malveira)	1.º Ciclo	2,03%
	2.º Ciclo	11,58%
	3.º Ciclo	13,16%
Escola Secundária José Saramago - Mafra		16,53%

<sup>18</sup> Fonte: Direção-Geral de Estatísticas da Educação e Ciência - [www.dgeec.mec.pt](http://www.dgeec.mec.pt)

Mediante as **taxas de transição** expressadas na tabela seguinte, verificam-se elevados níveis de transição, não existindo taxas inferiores a 83,47%.

**Tabela 8 - Taxa de transição no ensino básico e secundário da rede pública (2014/15)**

Escolas da rede pública	Nível escolar	Taxa de transição
Agrupamento de Escolas de Mafra	1.º Ciclo	99,32%
	2.º Ciclo	93,86%
	3.º Ciclo	86,70%
Agrupamento de Escolas da Venda do Pinheiro	1.º Ciclo	99,09%
	2.º Ciclo	87,90%
	3.º Ciclo	95,12%
Agrupamento de Escolas da Ericeira	1.º Ciclo	97,97%
	2.º Ciclo	88,42%
	3.º Ciclo	86,84%
Agrupamento de Escolas Prof. Armando Lucena (Malveira)	1.º Ciclo	97,97%
	2.º Ciclo	88,42%
	3.º Ciclo	86,84%
Escola Secundária José Saramago - Mafra		83,47%

Relativamente à **taxa de transição do Ensino Secundário para o Ensino Superior**, no ano letivo de 2014/15, na primeira fase candidataram-se 291 alunos e na segunda fase candidataram-se 125 alunos. Ficaram colocados 237 e 54 alunos, respetivamente.

## 2.15 Desempregados residentes no Concelho

No mês de agosto de 2015, segundo os dados disponibilizados pelo IEFP, elencados na tabela seguinte, encontravam-se registados 2.648 desempregados no Concelho. Tendo em conta este total de registos, destaca-se o seguinte: 1.443 são do género feminino (55%); 1.466 (55%) têm idades compreendidas entre 35-54 anos e 190 (7%) têm idade inferior a 25 anos; 2.498 (94%) procuram um novo emprego; 1.356 (51%) encontram-se desempregados há menos de 12 meses. Numa análise por freguesias, a maior incidência, com 600 registos (22%) situa-se na freguesia de Mafra, seguindo-se a UF da Venda do Pinheiro e Sto. Estêvão das Galés com 401 (15%), e a Ericeira com 382 (14%); nesta data, a freguesia que registou menor n.º de registos foi a da Carvoeira, com 61 (2%).

**Tabela 9 - Desemprego registado em agosto de 2015, por género, grupo etário, situação face ao emprego, categoria e freguesia/UF**

<b>Agosto de 2015 - TOTAL</b>		<b>2.648</b>
<b>Género</b>		
	Masculino	1.205
	Feminino	1.443
<b>Grupo etário</b>		
	<25 anos	190
	25-34 anos	469
	35-54 anos	1.466
	55 ou + anos	523
<b>Situação face à procura</b>		
	Desempregado – 1.º emprego	150
	Desempregado – novo emprego	2.498
<b>Situação face ao tempo de inscrição</b>		
	Menos de 1 ano	1.356
	1 ano e mais	1.292
<b>Freguesias</b>		
	Mafra (freg. n/ codificada)	34
	Carvoeira	61
	Encarnação	133
	Ericeira	382
	Mafra	600
	Milharado	226
	Santo Isidoro	128
	Azueira e Sobral da Abelheira	109
	Enxara do Bispo, Gradil e V. Franca do Rosário	129
	Igreja Nova e Cheleiros	122
	Malveira e S. Miguel de Alcainça	323
	Venda do Pinheiro e Sto. Estêvão das Galés	401
<b>TOTAL</b>		<b>2.648</b>

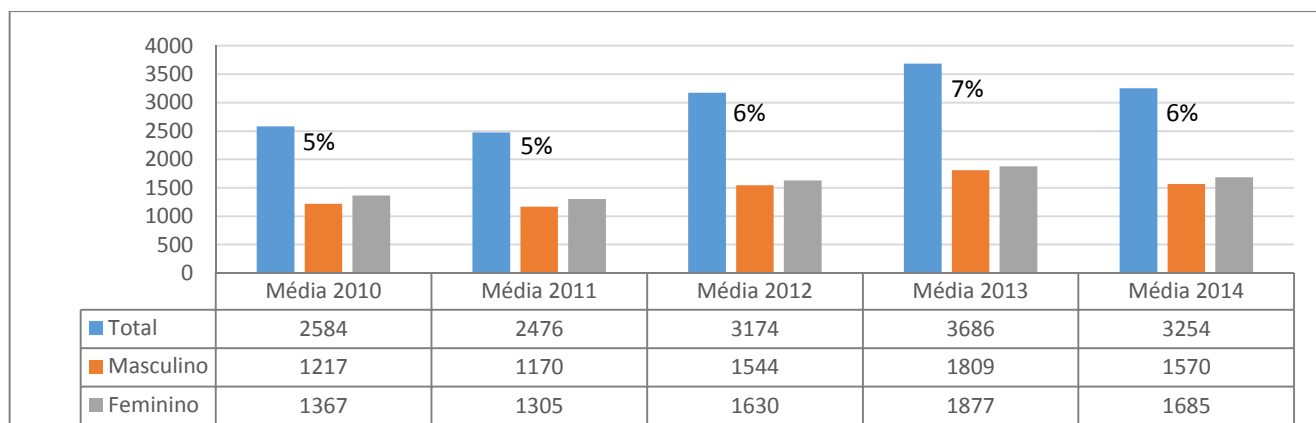
Com base no desemprego registado (médias anuais) desde o ano de 2010 até 2014, é possível traçar o perfil da evolução deste fenómeno no Concelho de Mafra, que atingiu valores superiores neste período mais recente, acompanhando a tendência nacional, mas ainda assim mantendo-se abaixo dos valores registados no país. A taxa de desemprego no Concelho de Mafra, em 2014, foi de 6%, calculada com base no n.º de desempregados (3.254)/ população ativa (53.547).

Da análise dos gráficos seguintes retiraram-se as seguintes conclusões<sup>19</sup>:

- No ano de 2013 registou-se o maior número de desempregados dos cinco anos em apreço.
- O número de desempregados do género feminino é sempre superior ao do género masculino; procuram fundamentalmente um novo emprego;

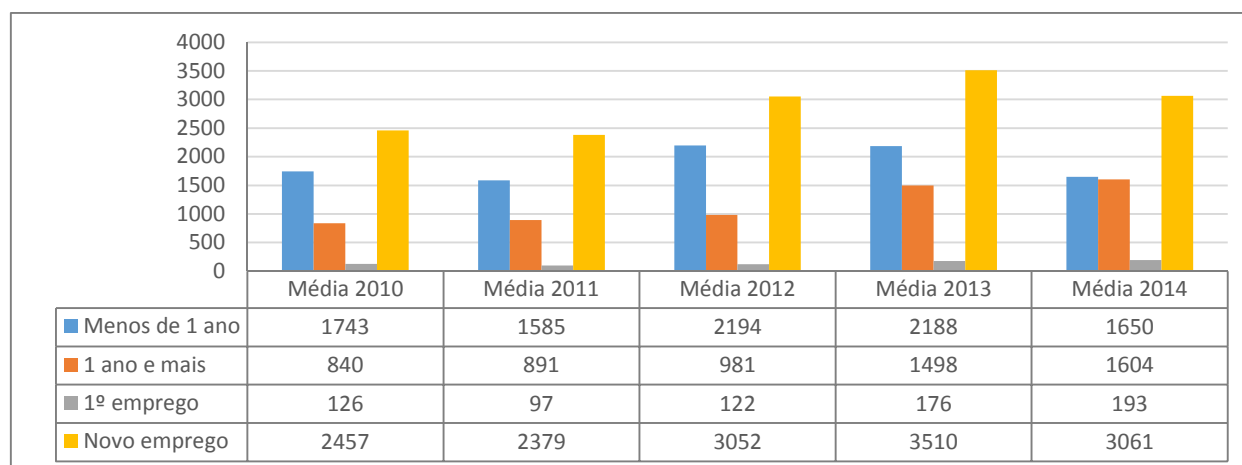
<sup>19</sup> Fonte: [www.pordata.pt](http://www.pordata.pt)

**Gráfico 17 - Evolução do n.º de desempregados, total e por género (2010-2014)**



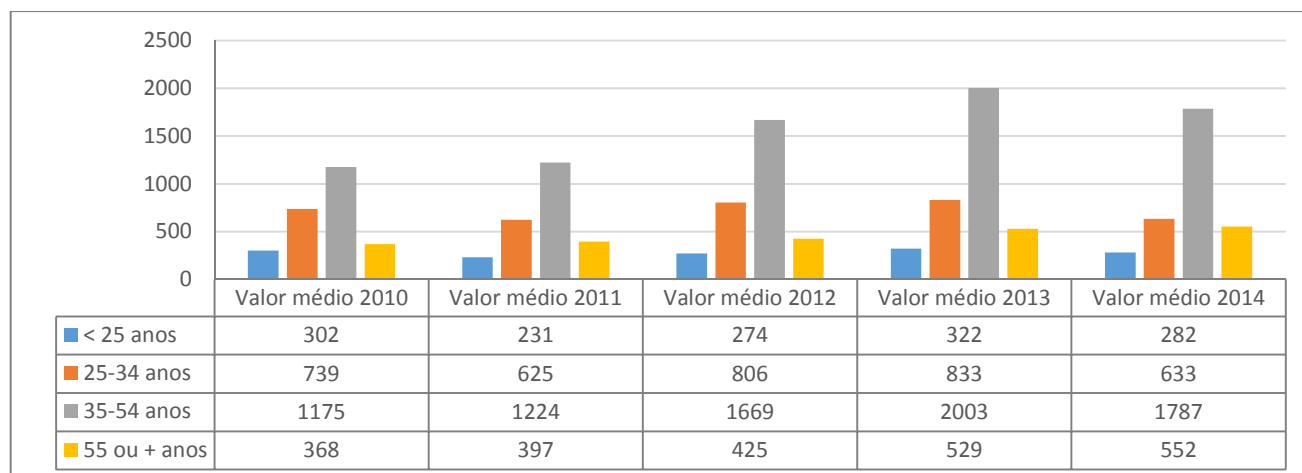
- No ano de 2014 existiam 1650 desempregados com menos de um ano de inscrição (51%) e 1604 inscritos há 1 ano ou mais (49%);
- Em todos os anos em apreço, o número de desempregados com menos de um ano de inscrição é sempre superior ao número de desempregados de longa duração, apesar destes últimos terem vindo a aumentar desde 2011, especialmente entre 2012 e 2013;
- No ano de 2014 existiam 3061 desempregados que procuram um novo emprego (94%) e 193 desempregados que procuram um primeiro emprego (6%);
- Em todos os anos em análise, o número de desempregados que procuram um novo emprego é sempre superior ao número de desempregados que procuram um primeiro emprego.

**Gráfico 18 – N.º médio de desempregados por situação face à procura e por tempo de inscrição (2010-2014)**



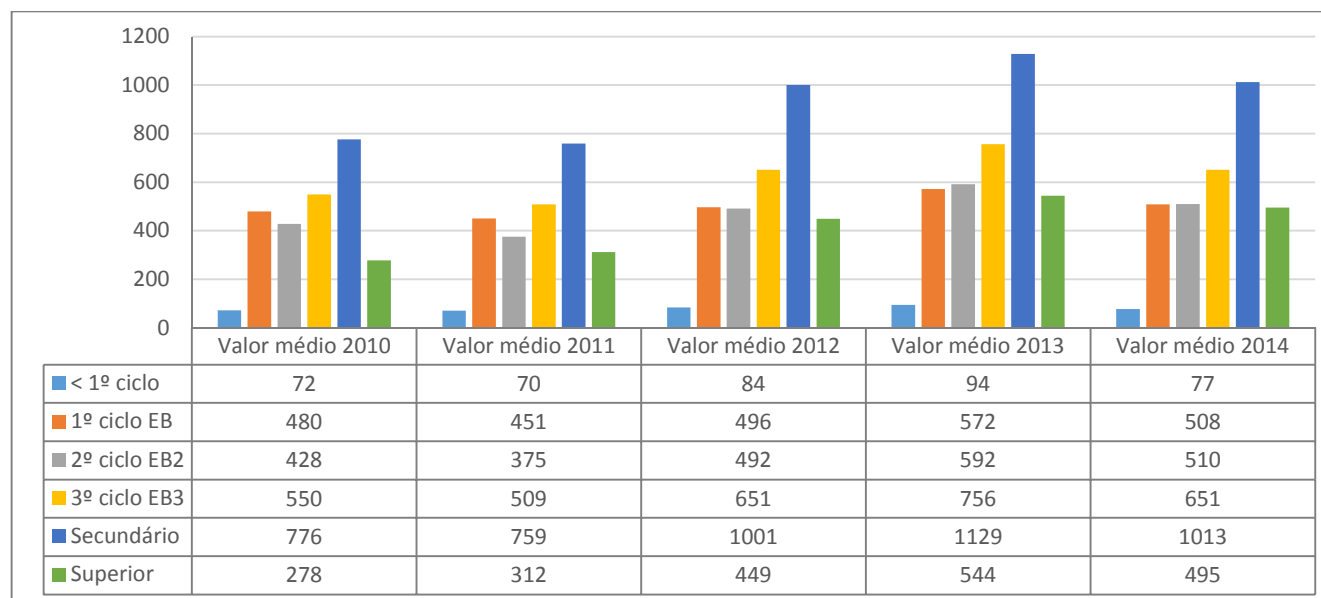
- No ano de 2014, 55% dos desempregados tinham idades compreendidas entre os 35 e os 54 anos, e 9% idade inferior a 25 anos;
- Nos grupos etários dos desempregados com menos de 25 anos e dos 25 aos 35 anos, verificou-se um decréscimo entre os anos 2010 e 2014, enquanto nos grupos etários a partir dos 35 aos 54 anos e com 55 ou + anos se observou um aumento do número de desempregados;

**Gráfico 19 – N.º médio de desempregados inscritos por grupo etário (2010-2014)**



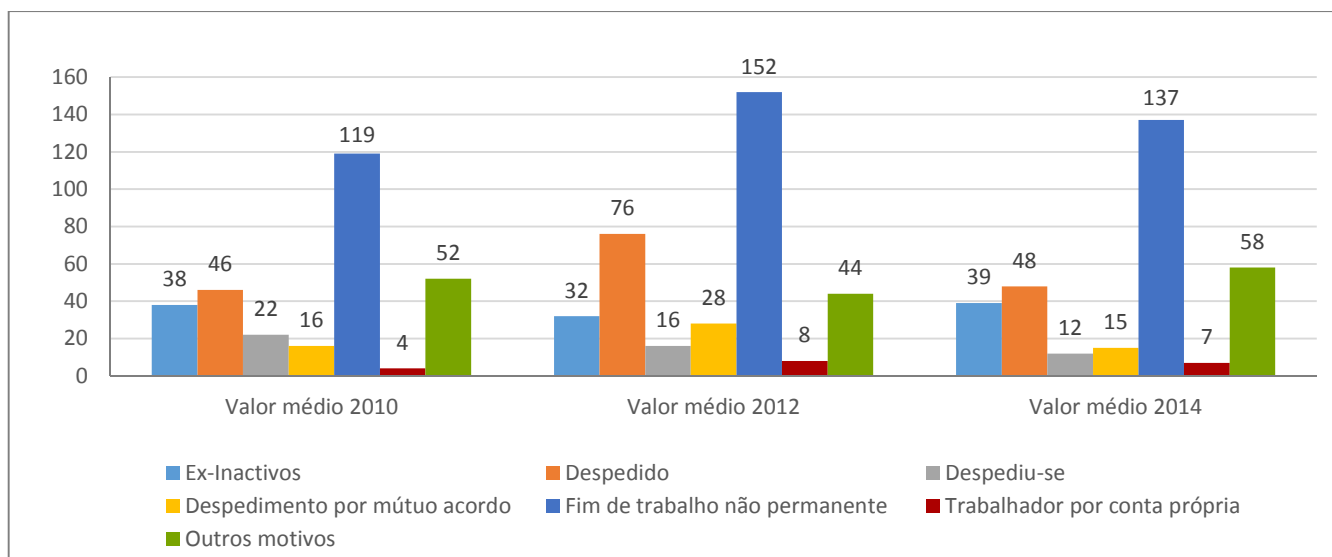
- Por nível de escolaridade, verificou-se que os habitantes do Concelho de Mafra mais afetados pelo desemprego possuíam, em 2014, o ensino secundário (31%) e o 3.º ciclo do ensino básico (20%); os habitantes com nível de escolaridade inferior ao 1.º ciclo do ensino básico eram os menos afetados pelo desemprego (2%);
- Em termos percentuais, de salientar o aumento dos desempregados com ensino superior entre 2010 e 2013 (de 11% para 15%), evolução transversal a todo o território nacional;

**Gráfico 20 – N.º médio de desempregados por nível de escolaridade (2010-2014)**



- Por motivo de inscrição (gráfico 21), segundo os dados do IEFP, verificou-se que os habitantes do Concelho de Mafra mais afetados pelo desemprego, em qualquer um dos anos em análise, eram aqueles que possuíam um trabalho sem vínculo permanente e cujos contratos terminaram (119 em 2010, 152 em 2012 e 137 em 2014). De seguida, os que se encontravam desempregados porque foram despedidos (46 em 2010, 76 em 2012 e 48 em 2014). Em menor número encontravam-se os desempregados que declararam ser trabalhadores por conta própria (4 em 2010, 8 em 2012 e 7 em 2014).

**Gráfico 21 – N.º médio de desempregados inscritos, por motivo de inscrição (2010-2014)**



## **PARTE II – Enquadramento económico, educativo, desportivo, cultural e turístico**

## 1. Dinâmicas económicas

### 1.1 Setores de atividade e tecido empresarial

De acordo com os dados oficiais mais recentes<sup>20</sup> (2013), com um total de 9.087 empresas, o Concelho de Mafra apresenta uma estrutura com forte peso do setor terciário (77%), seguindo-se o setor secundário (15%) e setor primário (8%). A **distribuição das empresas por setor de atividade económica** no Concelho coaduna-se, portanto, com o panorama nacional. Em comparação com o ano de 2010, no ano de 2013 o único setor que registou um aumento do n.º de empresas foi o setor primário<sup>21</sup>.

Observando a estrutura setorial do emprego, designadamente a **distribuição da população empregada por setor de atividade económica**, conclui-se também que, dos 25.438 empregados, a maioria se concentra no setor terciário, seguindo-se o secundário e o terciário<sup>22</sup>.

No que respeita à repartição do **volume de negócios por setor de atividade económica**, o setor terciário é preponderante, contribuindo com 68,2%. O setor secundário contribui com 29,1% e o primário com 2,7<sup>23</sup>.

Considerando que o desenvolvimento económico regional está diretamente relacionado com a capacidade para gerar e incubar novas iniciativas empresariais, a Câmara Municipal de Mafra criou a *Business Factory*, a incubadora de negócios do Concelho. Os empreendedores e empresários da região passam assim a dispor de 2 polos de incubação: um na Ericeira, outro em Mafra. O primeiro, a funcionar desde Abril de 2015, está relacionado com o desenvolvimento de atividades de mar e turismo. O segundo, com abertura prevista para 2016/2017, será um polo de desenvolvimento das atividades da “terra” e das novas tecnologias.

## 2. Oferta educativa, desportiva, cultural e turística

### 2.1 Educação

Existem em funcionamento no Concelho **39 estabelecimentos de educação e ensino** da rede pública ou em *Contrato de Associação* com o Ministério da Educação, composta por 13 Jardins de Infância, 12 escolas que disponibilizam simultaneamente o 1.º Ciclo do Ensino Básico e Educação Pré-Escolar, 4 Escolas Básicas que ministram o 1º Ciclo do Ensino Básico, 4 Escolas Básicas que ministram o 2.º e 3.º Ciclos do Ensino Básico, 1 Escola Secundária, 2 Colégios e 1 Escola Profissional. A capacidade dos estabelecimentos cobre todas as necessidades do Concelho, conforme pode ser consultado nos anexos, págs. 11/12: *Oferta Educativa nas freguesias/UF – capacidade e matriculas em JI e EB1*.

Encontram-se constituídos 4 Agrupamentos de Estabelecimentos Públicos de Educação Pré-Escolar e do Ensino Básico:

- **Agrupamento de Escolas António Bento Franco – Ericeira** (integra a EB António Bento Franco e os JI e EB das Freguesias da Carvoeira, Ericeira, Encarnação e Santo Isidoro);
- **Agrupamento de Escolas de Mafra** (integra a EB de Mafra e os JI e EB de Mafra, Igreja Nova, Cheleiros, Sobral da Abelheira e S. Miguel de Alcainça);
- **Agrupamento de Escolas Prof. Armando de Lucena – Malveira** (integra a EB Prof. Armando de Lucena e os JI e EB das freguesias de Malveira, Azueira, Gradil, Enxara do Bispo e Vila Franca do Rosário);
- **Agrupamento de Escolas da Venda do Pinheiro** (integra a EB da Venda do Pinheiro e os JI e EB das freguesias da Venda do Pinheiro, Milharado e Santo Estêvão das Galés).

<sup>20</sup> Fonte: [www.ine.pt](http://www.ine.pt)

<sup>21</sup> Quadro em anexo, pág. 7: *N.º de empresas no Concelho, por setores e subsectores de atividade económica (2010-2013)*.

<sup>22</sup> Quadro em anexo, pág. 8: *N.º de empregados nas empresas do Concelho, por setores e subsectores de atividade económica (2010-2013)*.

<sup>23</sup> Quadro em anexo, pág. 9: *Volume de negócios nas empresas do Concelho, por setores e subsectores de atividade económica (2010-2013)*.



Ainda na oferta educativa insere-se o **Conservatório de Mafra**, em funcionamento no Complexo Cultural Quinta da Raposa, o qual foi criado no âmbito de uma ampla estratégia municipal de promoção da música, valorizando assim o seu papel na formação dos mais novos.

### ➤ **CRECHES E JARDINS DE INFÂNCIA - EDUCAÇÃO PRÉ-ESCOLAR**

No total da rede pública, privada/cooperativa e solidária, encontram-se em funcionamento no Concelho de Mafra<sup>24</sup> 39 Jardins de Infância (JI), com capacidade para cerca de 2900 crianças<sup>25</sup> e 19 Creches, com capacidade para cerca de 1.020 crianças.

Existe ainda a Creche Familiar, disponibilizada pelo Centro Social da Ericeira, que disponibiliza um total de 4 amas, com capacidade para 24 crianças.

Da rede pública, existem em funcionamento 22 Jardins de Infância (com um total de 78 salas de atividades) e a Creche Municipal de Mafra que, incluindo o Berçário, tem capacidade para 76 crianças. Da rede privada encontram-se em funcionamento 9 Jardins de Infância (com 18 salas de atividades) e 10 Creches. Da rede solidária (sob a tutela do Ministério da Solidariedade e da Segurança Social), existem 4 Jardins de Infância e 9 Creches (com 21 salas de atividades, considerando ambas as valências).

Comparativamente com os dados apresentados na *Carta Educativa* de 2005, existem em 2015 mais 3 Jardins de Infância em funcionamento e mais 46 salas de atividade.

Os Jardins de Infância do Concelho de Mafra funcionam em espaços próprios, construídos de raiz para o efeito.

### ➤ **1.º CICLO DO ENSINO BÁSICO**

No que respeita ao 1.º Ciclo do Ensino Básico (EB1), no ano letivo de 2014/2015, encontram-se em funcionamento 18 estabelecimentos de ensino<sup>26</sup>, com capacidade para cerca de 4.524 alunos, dos quais 17 pertencem à rede pública e 1 à rede privada.

Comparativamente aos dados apresentados na *Carta Educativa* em 2005, atualmente existem menos 36 EB1 em funcionamento no Concelho de Mafra. No entanto, o número de salas aumentou, passando de 140 (em 2005) para 174 (em 2015), o que representa um acréscimo de 34. Da mesma forma, a capacidade instalada nesta valência sofreu um acréscimo, passando de 3.360 para 4.524 crianças. Este dado representa um crescimento de 34,6% na oferta de vagas e que é motivado, também, pela alteração à legislação que prevê atualmente a constituição de 26 alunos por turma no 1.º Ciclo do Ensino Básico (Despacho n.º 5048-B/2013, de 12 de abril).

No que diz respeito aos recursos físicos que caracterizam as EB1 do Concelho de Mafra, salienta-se mais uma vez a predominância de edifícios recentemente construídos, à exceção do Sobral da Abelheira.

### ➤ **2.º e 3.º CICLOS DO ENSINO BÁSICO**

No Concelho de Mafra existem 4 Escolas Básicas da rede pública que ministram o 2.º e 3.º Ciclos (EB2,3), com capacidade para 3.540 alunos, localizadas nos principais núcleos urbanos, nomeadamente Ericeira, Mafra, Malveira e Venda do Pinheiro. Com *Contrato de Associação* com o Ministério da Educação e Ciência, existem ainda o Colégio Miramar e o Colégio Santo André, com capacidade para 2.700 alunos, sediados nas freguesias de Santo Isidoro e Venda do Pinheiro, respetivamente.

---

<sup>24</sup> Quadro em anexo, pág. 10: *Oferta Educativa, por freguesia*.

<sup>25</sup> Fonte: [www.cartasocial.pt](http://www.cartasocial.pt)

<sup>26</sup> Quadro em anexo, pág. 10: *Oferta Educativa, por freguesia*.

Até ao ano letivo 2014/2015 os Agrupamentos com EB2,3 dispunham da possibilidade de integrar Cursos de Educação e Formação (CEF) na sua oferta formativa. Com a publicação do Despacho 5945/2014, de 7 de maio, estes Cursos CEF foram extintos, e os Agrupamentos passaram a dispor da possibilidade de promover Cursos Vocacionais, dirigidos para alunos com idade igual ou superior a 13 anos, com registo de duas ou mais retenções.

No ano letivo 2015/2016, a EB2,3 Professor Armando de Lucena (Malveira), tem em funcionamento o Curso Vocacional “Turismo, Comunicação e Multimédia, Meio Ambiente e Proteção Civil”, e a EB2,3 António Bento Franco (Ericeira), disponibiliza o Curso Vocacional “Mar e Turismo”. Na EB2,3 de Mafra existem, por sua vez, Turmas de Percurso Curricular.

Nos quatro Agrupamentos existem turmas CEF ainda em curso.

### ➤ ENSINO SECUNDÁRIO

O Concelho de Mafra é servido por uma escola secundária da rede pública, com capacidade para 1.530 alunos. Trata-se da Escola Secundária José Saramago (Mafra) e ministra os seguintes Cursos *Científico-Humanísticos*: Ciências e Tecnologias; Ciências Socioeconómicas; Línguas e Humanidades e Artes Visuais;

Pertencendo à rede privada/cooperativa, os Colégios de Miramar (Santo Isidoro) e Santo André (Venda do Pinheiro) oferecem a valência de ensino secundário, ministrando os seguintes Cursos *Científico-Humanísticos*: Ciências e Tecnologias; Línguas e Humanidades; Ciências Socioeconómicas (Miramar e Santo André) e Artes Visuais (Miramar).

### ➤ ENSINO PROFISSIONAL

A Escola Secundária José Saramago disponibiliza os seguintes cursos profissionais: Técnico Auxiliar de Saúde; Técnico de Multimédia; Técnico de Gestão e Programação de Sistemas Informáticos; Técnico de Apoio à Gestão Desportiva; Técnico de Turismo e Técnico de Organização de Eventos.

Na modalidade de ensino de adultos, a Escola Secundária José Saramago, disponibiliza ainda Cursos de Educação e Formação de Adultos (EFA). Conferem dupla certificação, profissional e escolar, respetivamente:

- Nível 2º e 3º CEB + Qualificação Profissional de nível 3
- Nível Secundário + Qualificação Profissional de nível 4

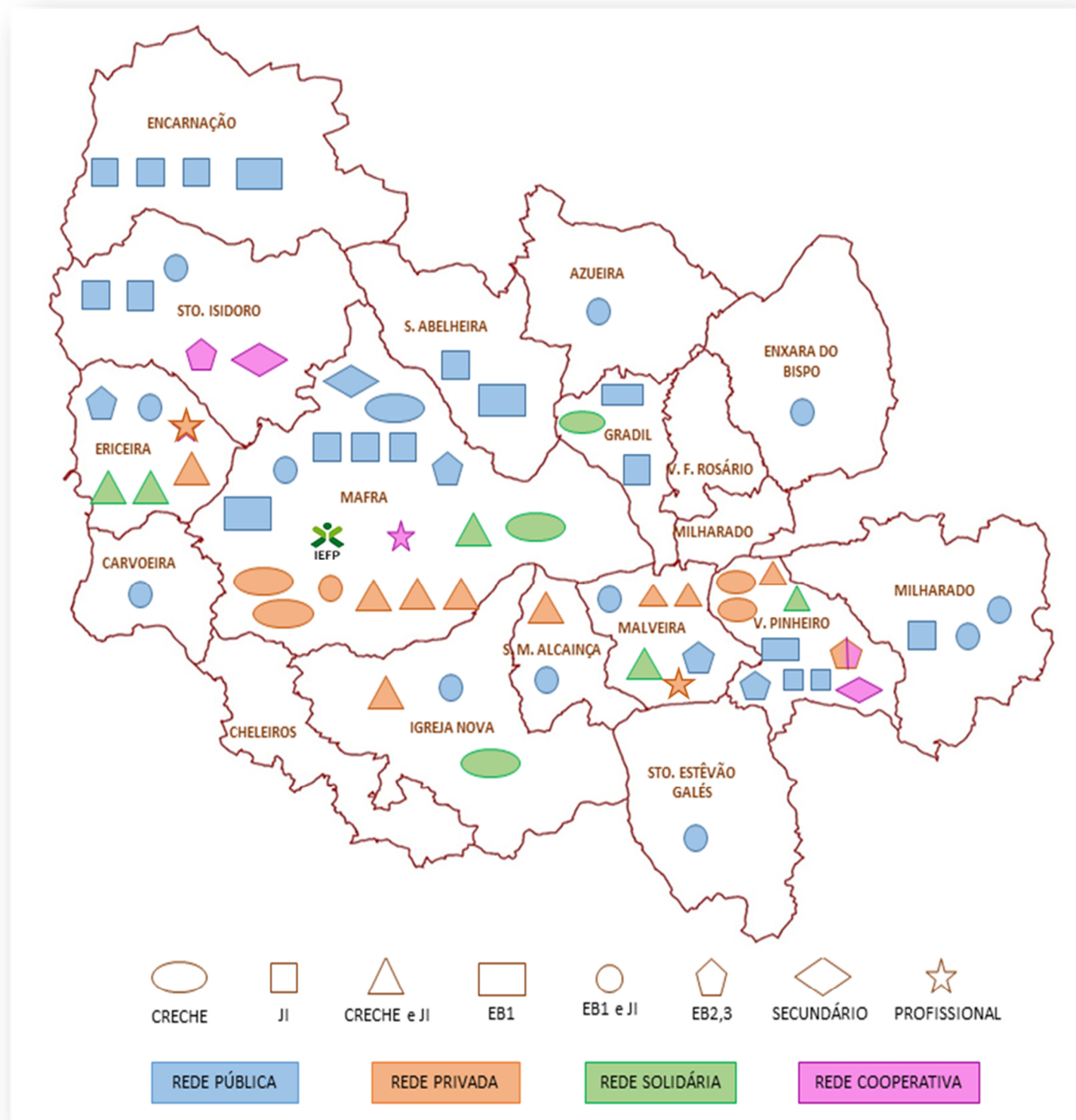
A Escola Técnica e Profissional de Mafra (ETPM) desenvolve a sua actividade no âmbito do *Contrato de Associação* com o Ministério da Educação e Ciência, e ministra os seguintes cursos: Técnico de Apoio à Infância; Técnico de Eletrónica, Automação e Computadores; Técnico de Gestão de Equipamentos Informáticos; Técnico de Comunicação: Marketing, Relações Públicas e Publicidade; Técnico de Mecatrónica; Técnico de Comércio; Técnico de Restauração (Cozinha e Pastelaria).

Ainda ao nível do ensino profissional, existem no Concelho, empresas privadas que ministram formação certificada e cofinanciada pelo IEFP, nomeadamente na Malveira e na Ericeira.

Também em Mafra, existe um polo de formação profissional, decorrente de um protocolo entre o Município e o IEFP/ Centro de Formação de Sintra, que ministra cursos de ensino profissional, para jovens e adultos, com e sem dupla certificação, escolar e profissional.

A figura seguinte ilustra a distribuição da oferta de educação e ensino da rede pública, privada, solidária e cooperativa, por freguesia.

**Figura 2 - Mapa de ofertas educativas, por freguesia**



## 2.2 Desporto

No Concelho, a **Rede de Instalações Desportivas Municipais** é composta por 2 Parques, 3 Pavilhões, 4 Piscinas e ainda 15 Pavilhões inerentes às Escolas Básicas do 1.º Ciclo<sup>27</sup>.

Nestas instalações, para além das aulas de Educação Física e Desporto Escolar, a Câmara Municipal promove um conjunto de modalidades desportivas, como a natação para bebés, natação de aprendizagem e de aperfeiçoamento, hidroginástica, andebol, basquetebol, dança clássica/moderna, desenvolvimento motor, ginástica localizada e geral, musculação, cardiofitness, ténis, karaté, mini golf, entre outras.

Para além desta utilização, é possível alugar estas instalações para a prática de várias modalidades desportivas.

De entre as instalações desportivas municipais destaca-se o Parque Desportivo Municipal de Mafra. Com uma área de 22ha, onde as instalações desportivas estão integradas em espaços verdes de livre utilização, que incluem uma rede de caminhos pedonais. Este Parque Desportivo engloba as seguintes infraestruturas: pavilhão; ginásio; piscinas cobertas e descobertas; estádio municipal; polidesportivos descobertos; escola infantil de trânsito; parque de jogo e recreio; bebédromo.

Com a requalificação do **Parque Escolar** ao nível da educação pré-escolar e do 1.º ciclo do ensino básico, foram criadas excelentes condições para a prática desportiva das crianças e alunos do município: os estabelecimentos de educação e ensino encontram-se equipados com pavilhões desportivos e campos de jogos utilizados não só para a lecionação da disciplina de Expressão e Educação Físico-Motora, como também no âmbito das atividades de enriquecimento curricular.

A rede de instalações desportivas municipais e infraestruturas desportivas agregadas aos complexos escolares, bem como as associações e coletividades desportivas distribuídas conforme Quadro 5 – *Oferta desportiva, por freguesia* (em Anexo).

No âmbito do **Associativismo Desportivo**, existem cerca de 100 espaços desportivos no Concelho, apoiados pela Câmara Municipal de Mafra através de um amplo Programa de Apoio ao Associativismo Desportivo.

O Exército está representado desde 1887, atualmente através da Escola das Armas, a qual dispõe de um conjunto de instalações propícias para o treino militar.

No que respeita ao **Desporto para pessoas com necessidades especiais** no Concelho de Mafra, está instalada a APERCIM – Associação para a Educação e Reabilitação de Crianças Inadaptadas de Mafra que, potenciando os recursos existentes no Picadeiro de Picanceira de Cima, criou o Núcleo de Equitação Terapêutica.

## 2.3 Cultura

No que concerne à **Rede Cultural Municipal**, a mesma é constituída por diversos equipamentos e serviços, que englobam 3 casas da cultura, 4 auditórios, 8 bibliotecas, 4 galerias, 2 museus, 3 áreas de investigação, 1 gabinete de animação cultural, 1 *atelier* de artes plásticas, 1 polo museológico e centro de estudos de história local, 1 arquivo histórico e municipal e vários projetos culturais.









Na oferta cultural está inegavelmente incluído o *Palácio Nacional de Mafra*, um importante símbolo da arquitetura barroca em Portugal e candidato a Património Mundial da UNESCO. Encontra-se localizado no coração da vila de Mafra, é o único Monumento Nacional que integra um Paço Real, uma Basílica e um Convento. Com mais de 40.000m<sup>2</sup> e 1.200 divisões, integra espaços e instrumentos únicos no mundo, como é o caso da Biblioteca com o seu acervo raro, exclusivo e singular (inclui mais de 36 mil volumes); do conjunto sineiro constituído por 2 carrilhões com um total de 98 sinos; e dos seis órgãos históricos, utilizados em vários concertos.

---

<sup>27</sup> A rede de Instalações Desportivas Municipais e Infraestruturas Desportivas agregadas aos complexos escolares, bem como as Associações e Coletividades Desportivas, encontram-se em anexo, pág. 13: *Oferta desportiva, por freguesia*.

A par da oferta que a Autarquia disponibiliza à população, as **Associações Culturais**, relevantes polos de dinamização social, são um reflexo dos hábitos fortemente enraizados, nas áreas da música e do folclore, sendo que existem atualmente no Concelho 6 Bandas Filarmónicas; 1 Orquestra Sinfónica; 3 Grupos Corais; 6 Escolas de Música e 15 Ranchos Folclóricos e Grupos de Danças e Cantares; na área do Teatro conta com 3 grupos.

Para um melhor enquadramento da oferta cultural no Concelho<sup>28</sup>, importa referir o âmbito de atuação de alguns serviços da Rede Cultural Municipal:

-  *Gabinete de Animação Cultural* - programação pontual e regular de concertos de música clássica e ligeira, récitas teatrais, espetáculos de bailados, entre outros, organizados nos auditórios municipais e em espaços descentralizados, tais como igrejas, monumentos e coletividades.
-  *Património Histórico e Arquitetónico* - desenvolve a sua ação em três eixos complementares entre si: estudo e divulgação do património arquitetónico e artístico do município; salvaguarda deste património contribuindo para a perpetuação dos valores patrimoniais com eixos identitários locais; estudo e divulgação da obra de Domingos Soares Branco.
-  *Antropologia* – estudo da cultura local, em diversas vertentes e manifestações; realização de recolhas de amostras etnográficas, visando a preservação da memória e identidade concelhias; sensibilização das populações locais para a preservação do património cultural imaterial, em consonância com as recentes orientações da UNESCO.
-  *Arqueologia* – investigação de todos os vestígios materiais de ocupação humana, a sua salvaguarda e divulgação, expresso em várias campanhas de escavação desenvolvidas desde 1997, abrangendo 32 sítios arqueológicos diferentes e com uma cronologia que abrange um lato espectro: desde o Mesolítico à Idade Contemporânea.
-  *Atelier de Artes Plásticas* – ensino de diversas artes plásticas, realização de cursos temáticos e execução dos serviços educativos da Oficina Museu Soares Branco, colaborando ainda com as restantes áreas disciplinares das Unidades Museológicas.
-  *Rede de Bibliotecas Municipais* – a rede de bibliotecas disponibiliza os serviços de referência e consulta local, empréstimo domiciliário, utilização de computadores com acesso à internet, apoio às Bibliotecas Escolares, visitas guiadas, serviço de fotocópias e impressões. Para além de livros, existem também disponíveis para consulta documentos periódicos, cassetes de vídeo e áudio, DVD, CD Áudio e CD-Roms.
-  *Arquivo Municipal de Mafra* – recolha, organização, seleção, avaliação, conservação, acesso e difusão da documentação; o seu espólio inclui um conjunto variado de documentação patrimonial (do séc. XIV a meados do séc. XX), bem como de fotografia e propaganda (cartaz, folheto e programa de eventos) dos séculos XIX e XX; reúne documentação não só resultante da atividade direta dos órgãos municipais, como de fundos documentais de diversa natureza pública e/ou privada.
-  *Centro de Estudo de História Local* – investigação da história mafrense e promotor da pesquisa de novas temáticas associadas a acontecimentos históricos de interesse nacional ou a instituições locais, granjeadoras de significativo interesse concelhio; publicação, divulgação e disponibilização à distância de conteúdos culturais e patrimoniais com o objetivo de servir as necessidades e exigências dos 3 grupos de público-alvo: munícipes, investigadores e estudantes.

A Câmara Municipal disponibiliza igualmente um conjunto rotas temáticas, percursos que revelam variados pontos de interesse turístico-cultural, através das quais é possível descobrir património cultural concelhio e outras dimensões de herança cultural como paisagens, fauna, flora, festividades e gastronomia. Por conseguinte, tanto os munícipes como os turistas em geral, têm à disposição: a “Rota Histórica das Linhas de Torres”, bem como as seguintes “Rotas do Património”: “Percurso Histórico na Urbe de Mafra: da Vila medieval ao Palácio-Convento”; “Devoções. Património Religioso da Ericeira”; “Encarnação e Santo Isidoro”; “Rota das Enxaras”; e “Cheleiros. Percurso Urbano”.

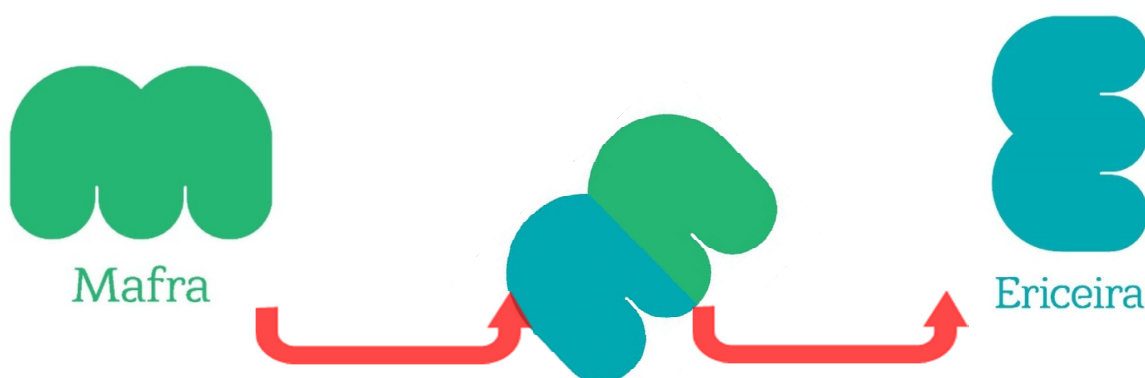
<sup>28</sup> Quadro em anexo, págs. 14/15: *Oferta Cultural, por freguesia*

## 2.4 Turismo

Ao longo das últimas décadas, o Concelho de Mafra tem vindo a desenvolver o seu potencial turístico. Enquanto parte integrante da *Região Saloia*, o seu rico e diversificado património natural, cultural, material e imaterial é reconhecido nacional e internacionalmente.

Com o objetivo de aproveitar as potencialidades e canalizá-las para o aumento do investimento empresarial, turístico e tendo em vista o reconhecimento internacional, a Câmara Municipal criou a marca “M”, uma identidade visual carregada de simbolismo histórico-cultural: letra **M** de **Mafra**; de D. João V, o **Magnânimo**; de “**M**emorial do Convento”, de José Saramago; de **M**onumental, de **M**usical, de **M**ilitar, de **M**arítima, de **M**oderna. A partir da mesma representação visual polivalente, foi concebido o **E**, símbolo de orgulho nas valências naturais do Concelho, nomeadamente na sua costa marítima associada à Ericeira (Reserva Mundial de Surf), território com condições naturais e culturais diferenciadas.

Figura 3 - A marca do Concelho



A simbiose entre o campo e a praia, o rural e o urbano; os produtos endógenos (como o Pão de Mafra, o queijo fresco, o limão de Mafra, a pera rocha, o morango, as Trouxas da Malveira ou os Ouriços da Ericeira); os espaços de diversão noturna; a Gastronomia; o Artesanato; as condições excecionais para a prática de surf (a Reserva Mundial de Surf da Ericeira é única na Europa e a 2.ª no Mundo); o Palácio e a Tapada Nacional de Mafra conferem ao Concelho uma singularidade e um enorme potencial turístico, indubitavelmente importante para o seu desenvolvimento socioeconómico.

Durante o ano de 2014, registaram-se 65.066 visitantes nos postos de turismo do Concelho, tendo 48.125 recorrido ao posto de turismo da Ericeira e 16.941 ao posto de turismo de Mafra. Os meses de verão continuam a registar um maior número de visitantes, sendo o mês de agosto o que tem uma maior afluência.

Segundo dados disponibilizados pelo posto de turismo da Ericeira, verificou-se um crescimento anual de cerca de 20% do número de visitantes em relação 2012 e 2013.

Da análise efetuada com base nos dados reunidos por nacionalidade, verifica-se que os turistas portugueses são os que mais utilizam os postos de turismo, seguindo-se os franceses e os espanhóis. No primeiro trimestre de 2015 foram efetuados 6.441 atendimentos em ambos os postos de turismo.



Segundo dados estatísticos da Direção-Geral do Património Cultural (DGPC), em 2014 o Palácio Nacional de Mafra foi o monumento do género mais visitado em Portugal, tendo recebido 274.255 visitantes (superando o Palácio Nacional da Ajuda, que recebeu 53.534 visitantes). De todos os monumentos, museus e palácios visitados em 2014, ainda segundo dados da DGPC, o Palácio de Mafra foi o 4.º mais visitado do país (apenas superado pelo Mosteiro dos Jerónimos, Torre de Belém e Mosteiro da Batalha).

Existe uma grande variedade de opções de alojamento (no 1.º semestre de 2015 encontram-se contabilizados 1.021 quartos e 2.514 camas), nomeadamente em hotéis, *guest houses*, *hostels*, estabelecimentos de alojamento local, apartamentos turísticos e parques de campismo. É nas zonas de Ericeira e Sto. Isidoro que se concentra grande parte da oferta. Fora dos grandes centros populacionais, para quem aprecia os espaços mais rurais, poderá ficar instalado em belas quintas existentes pelo Concelho.

As ofertas de alojamento podem ser consultadas no portal da Câmara Municipal de Mafra ([www.cm-mafra.pt](http://www.cm-mafra.pt)). Além disso, permite também aceder a informação personalizada, nomeadamente consulta de eventos e das diversas dinâmicas municipais, bem como encontrar uma extensa e detalhada lista de pontos de atração turística.

A par das características concelhias referidas, a proximidade a Lisboa e as boas acessibilidades constituem igualmente fatores potenciadores não só do fluxo turístico, como também do crescimento demográfico.

A figura 4 sintetiza as ofertas concelhias nas diferentes áreas.

Figura 4 - Mapa de ofertas turísticas, culturais e desportivas



**Legenda:**

- Praias Alojamentos Surf Produtores de Morango Produtores de Limão Caça Hortícolas
- Produtores de Pêra Rocha Produtores de Vinho Produtores do Pão de Mafra Queijos Peixe e Marisco
- Palácio Nacional de Mafra Tapada Nacional de Mafra Reserva Mundial de Surf - Ericeira Ranchos Folclóricos Música (bandas filarmónicas, grupos corais, escolas de música)
- Clubes de Futebol Instalações Desportivas Municipais
- Associações<sup>29</sup> (Culturais, Recreativas e Desportivas) Piscinas Municipais Cultura e Bibliotecas Posto de Informações

<sup>29</sup> Quadro em anexo, págs. 16/17: Associativismo no Concelho de Mafra, por Freguesia/União de Freguesias.



## **PARTE III - Proteção Social**

## 1. Enquadramento da ação social

A ação social é um sistema que tem como objetivos fundamentais a prevenção e reparação de situações de carência e desigualdade socioeconómica, de dependência, de disfunção, exclusão ou vulnerabilidade sociais, bem como a integração e promoção comunitárias das pessoas e o desenvolvimento das respetivas capacidades. Destina-se, também, a assegurar a especial proteção aos grupos mais vulneráveis, nomeadamente crianças, jovens, pessoas com deficiência e idosos, bem como a outras pessoas em situação de carência económica ou social, disfunção ou marginalização social.

A proteção da ação social realiza-se através da concessão de:

- a) Prestações pecuniárias, de carácter eventual e em condições de exceção;
- b) Prestações em espécie;
- c) Acesso à rede nacional de serviços e equipamentos sociais;
- d) Apoio a programas de combate à pobreza, disfunção, marginalização e exclusão sociais.

Consideram-se, portanto, de apoio social os estabelecimentos em que sejam prestados serviços de apoio às pessoas e às famílias, independentemente de estes serem prestados em equipamentos ou a partir de estruturas prestadoras de serviços, que prossigam os objetivos do sistema de ação social.

Conforme o Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de março, na sua atual redação, os serviços de apoio concretizam-se através das seguintes respostas sociais:

- a) No âmbito do apoio a crianças e jovens: creche, centro de atividades de tempos livres, lar de infância e juventude e apartamento de autonomização, casa de acolhimento temporário;
- b) No âmbito do apoio a pessoas idosas: centro de convívio, centro de dia, centro de noite, lar de idosos, residência;
- c) No âmbito do apoio a pessoas com deficiência: centro de atividades ocupacionais, lar residencial, residência autónoma, centro de atendimento, acompanhamento e animação de pessoas com deficiência;
- d) No âmbito do apoio a pessoas com doença do foro mental ou psiquiátrico: fórum sócio ocupacional, unidades de vida protegida, autónoma e apoiada;
- e) No âmbito do apoio a outros grupos vulneráveis: apartamento de reinserção social, residência para pessoas com VIH/sida, centro de alojamento temporário e comunidade de inserção;
- f) No âmbito do apoio à família e comunidade: centro comunitário, casa de abrigo e serviço de apoio domiciliário.

O apoio social pode ser desenvolvido por serviços e equipamentos sociais de apoio às pessoas e às famílias, envolvendo a participação de diferentes entidades, nomeadamente, os Estabelecimentos Integrados, as Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) e outras instituições públicas ou privadas.

## 2. Instituições e respostas sociais

Os equipamentos sociais correspondem à edificação destinada à prestação de serviços e respostas sociais<sup>30</sup> à comunidade ou de enquadramento a determinadas respostas que são prestadas junto da comunidade.

### 2.1 Instituições sem fins lucrativos e respostas sociais

Tendo como finalidade o exercício da ação social na prevenção e apoio nas diversas situações de fragilidade, exclusão ou carência humana, promovendo a inclusão e a integração social, desenvolvendo para tal, diversas atividades de apoio a crianças e jovens, à família, juventude, terceira idade, invalidez e, em geral, a toda a população necessitada,

---

<sup>30</sup> Quadro em anexo, pág. 18: *Respostas Sociais: conceitos*.

as *Instituições Particulares de Solidariedade Social* (IPSS), constituídas sem finalidade lucrativa, por iniciativa de particulares, dão expressão organizada ao dever moral de solidariedade e de justiça entre os indivíduos<sup>31</sup>.

De acordo com o Decreto-Lei n.º 119/83, de 25 de fevereiro, as IPSS prosseguem, entre outros, os seguintes objetivos, mediante a concessão de bens e a prestação de serviços:

- **Apoio a crianças e jovens;**
- **Apoio à família;**
- **Apoio à integração social e comunitária;**
- **Proteção dos cidadãos na velhice e invalidez e em todas as situações de falta ou diminuição de bens de subsistência ou de capacidade para o trabalho;**
- **Promoção e proteção da saúde, nomeadamente através da prestação de cuidados de medicina preventiva, curativa e de reabilitação;**
- **Educação e formação profissional dos cidadãos;**
- **Resolução dos problemas habitacionais da população.**

As IPSS revestem uma das seguintes formas: associações de solidariedade social; associações de voluntários de ação social; associações de socorros mútuos; fundações de solidariedade social e irmandades da misericórdia.

A par destas instituições, a Lei n.º 101/97, de 13 de setembro, estende às cooperativas de solidariedade social e Casas do Povo, para que prossigam os objetivos previstos no artigo n.º 1 do Estatuto das Instituições Particulares de Solidariedade Social, os direitos, deveres e benefícios, nomeadamente fiscais, das IPSS. Estas denominam-se de instituições *equiparadas* a IPSS e integram, igualmente, a rede solidária.

Para levar a cabo os objetivos da segurança social e de acordo com as necessidades locais, as IPSS ou equiparadas podem celebrar Acordos de Cooperação com os Centros Distritais de Segurança Social / Instituto da Segurança Social, através dos quais garantem a concessão direta de prestações em equipamentos e serviços à população, ou Acordos de Gestão através dos quais transferem a gestão de serviços e equipamentos pertencentes ao Estado. Além dos apoios financeiros previstos nestes acordos, que concorrem para o funcionamento de estabelecimentos de equipamento social, são-lhe ainda concedidos apoio técnico específico e outros apoios financeiros destinados a investimentos na criação ou remodelação dos estabelecimentos, através de vários programas e medidas.

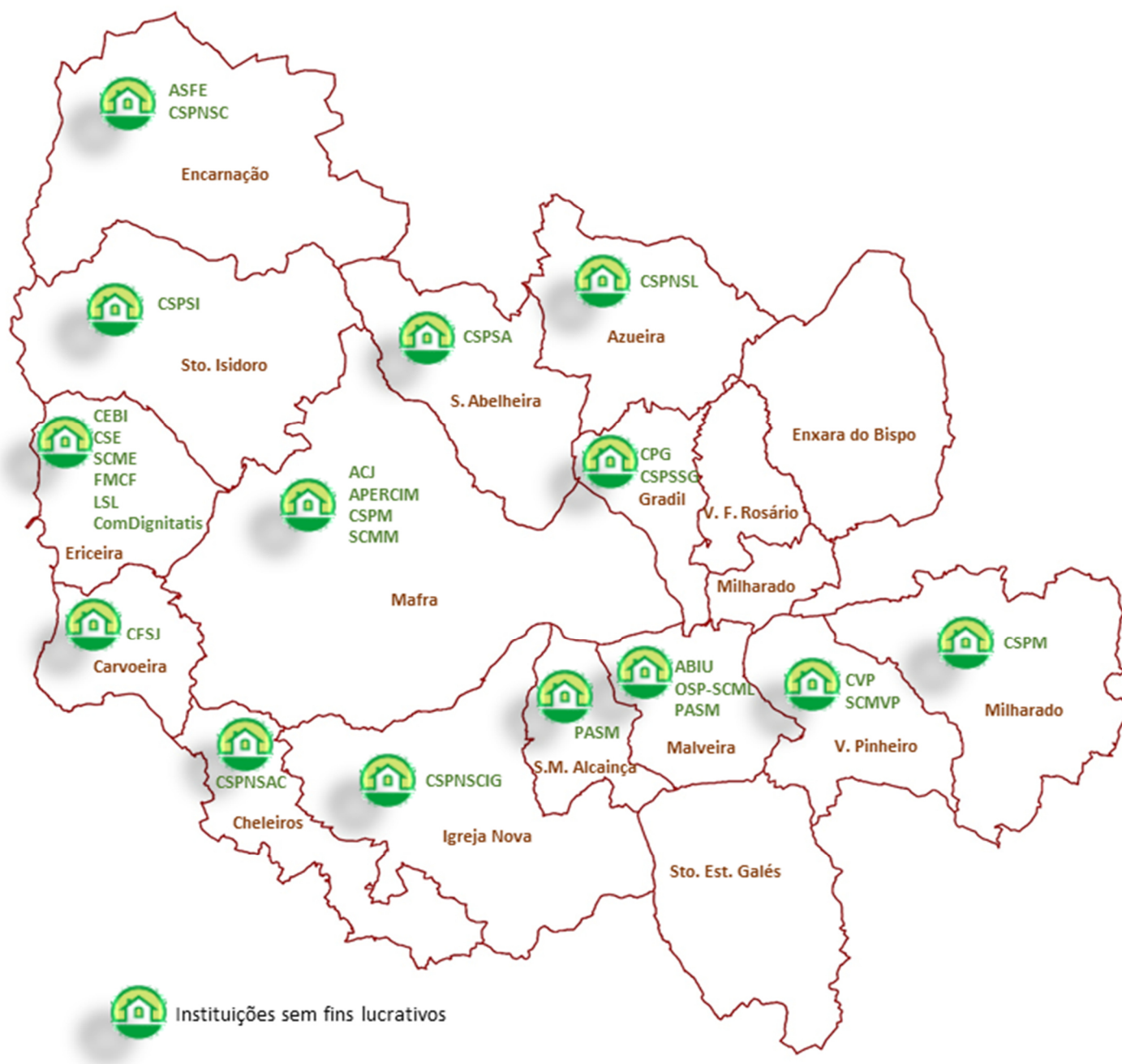
Existem no Concelho de Mafra, legalmente reconhecidas, 27 instituições. Da análise à distribuição espacial dos equipamentos no território é de salientar que, embora as freguesias da Carvoeira, Enxara do Bispo, Santo Estevão das Galés, Sobral da Abelheira e Vila Franca do Rosário não tenham equipamentos instalados, todas estão cobertas pela rede, sendo que a freguesia da Ericeira é a que possui o maior número (6). De seguida, surgem as freguesias de Mafra (4) e da Malveira (3). Estas são, também, das freguesias mais populosas. Os habitantes das freguesias que não se encontram cobertas pela rede de equipamentos sociais contam com a oferta das freguesias limítrofes.

Com a publicação do Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de março, a designação das então *valências* passou a *respostas sociais*, as quais, apesar da alteração nominal, se mantêm como a materialização da ação social desenvolvida direta ou indiretamente pelas instituições e procuram, de forma integrada e sistémica, responder às necessidades sociais da comunidade envolvente.

---

<sup>31</sup> Quadro em anexo, págs. 19/24: *Respostas Sociais (com e sem Acordo) e Listas de Espera das IPSS, por freguesia/UF*.

Figura 5 - Mapa de Instituições sem fins lucrativos, por Freguesia



As 27 instituições sem fins lucrativos (IPSS ou equiparadas) que atualmente existem no Concelho de Mafra, fixadas em 12 Freguesias, prestam 39 respostas sociais, aqui entendidas como *Respostas de Proximidade à Comunidade*, elencadas na tabela seguinte.

**Tabela 10 - Instituições sem fins lucrativos existentes no Concelho de Mafra, por Freguesia/UF e resposta social**

CARVOEIRA	ENCARNAÇÃO	ERICEIRA
<p><b>Colónia de Férias de S. Julião – Sta. Casa Misericórdia de Lisboa</b> Colónia de Férias</p>	<p><b>Associação de Socorros da Freguesia da Encarnação</b> Transporte de doentes Unidade de Cuidados Continuados Integrados Clínica Médica (cedência e protocolos) Atendimento à Família e à Comunidade (Centro de Ação Social) Cantina Social Banco Alimentar e FEAC</p> <p><b>Centro Social e Paroquial de N.ª Sra. da Encarnação</b> Centro de Dia Serviço de Apoio Domiciliário Banco Alimentar e FEAC</p>	<p><b>CEBI – Centro para o Desenvolvimento Comunitário de Alverca / Centro de Recursos de Fonte Boa dos Nabos</b> Creche Jardim de Infância Comunidade de Inserção Estrutura Residencial Pessoas Idosas (Lar) Centro de Dia FEAC</p> <p><b>Centro Social da Ericeira</b> Creche Creche Familiar Jardim de Infância FEAC</p> <p><b>Santa Casa da Misericórdia da Ericeira</b> Estrutura Residencial Pessoas Idosas (Lar) Centro de Dia Serviço de Apoio Domiciliário Cantina Social Banco Alimentar e FEAC</p> <p><b>Fundação Maria do Carmo Fernandes</b> Atendimento à Família e à Comunidade</p> <p><b>Lar Obras Assistenciais Conferências S. Vicente Paulo (Lar de S. Lourenço)</b> Estrutura Residencial Pessoas Idosas (Lar)</p>
		<p><b>ComDignitatis – Associação Portuguesa para a Promoção da Dignidade Humana</b> CAFAP – Centro de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental (Licenciado) Banco Alimentar e FEAC Consultas de Psicologia Clínica e Psicologia Educacional Terapia da Fala Consultas de Psicoterapia Psicopedagogia Apoio ao estudo Programa Crescer na maior na Ericeira e na EB de Mafra Programas para o período de férias Equipas locais de Intervenção Precoce Visitas domiciliárias e planeamento individualizado Campanha de recolha de bens Terapia Familiar Acompanhamento Sénior Programas de desenvolvimento de competências para crianças</p>

**Tabela 10 (cont.) - Instituições sem fins lucrativos existentes no Concelho de Mafra, por Freguesia/UF e resposta social**

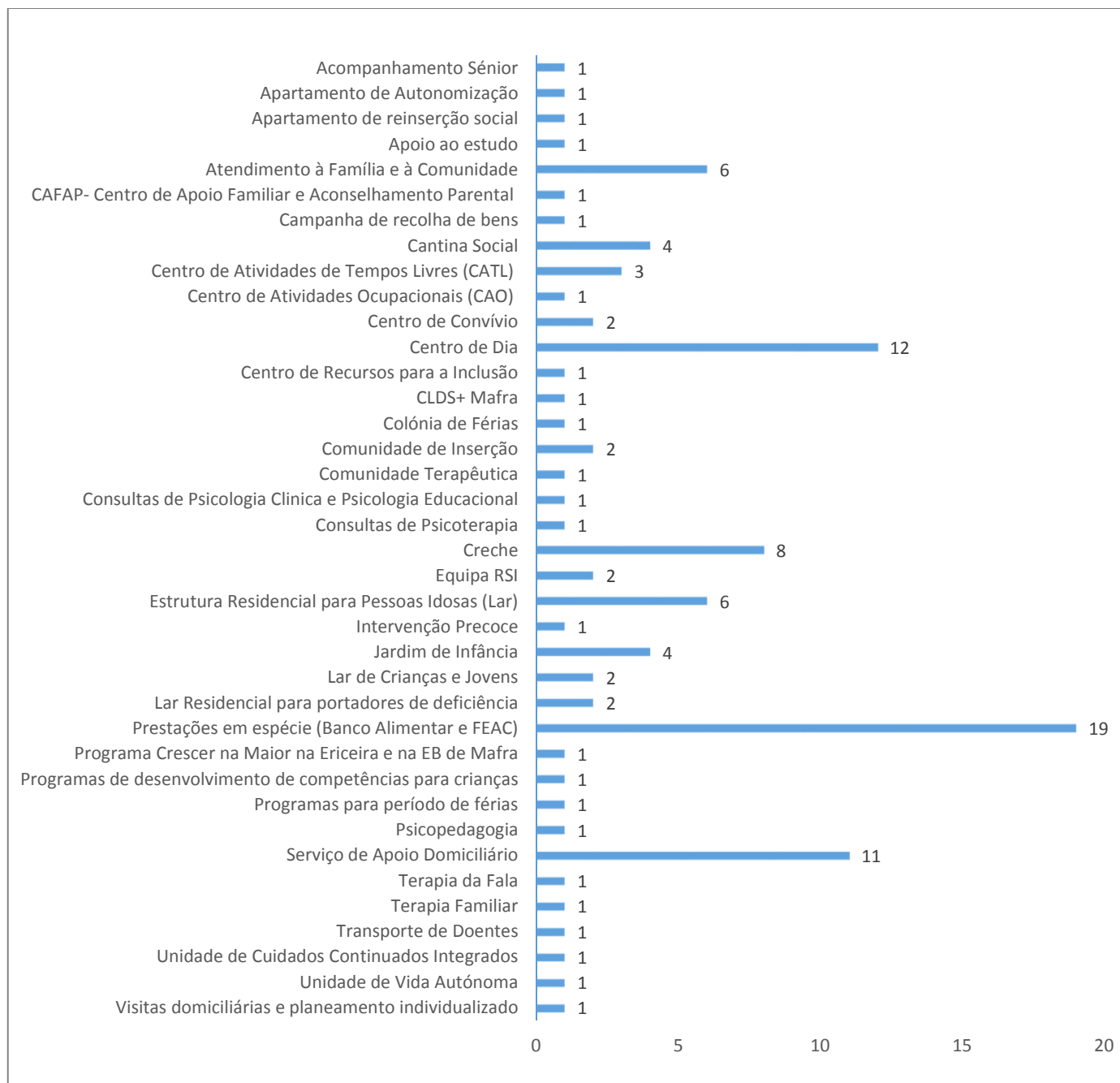
MAFRA	MILHARADO	SANTO ISIDORO	UF AZUEIRA E SOBRAL DA ABELHEIRA
<p><b>ACJ – Ajuda Cristã à Juventude</b> Atendimento à Família e à Comunidade</p> <p><b>APERCIM – Associação para a Educação e Reabilitação de Crianças Inadaptadas de Mafra</b> Creche Centro de Atividades Ocupacionais (CAO) Lar Residencial (portadores de deficiência) Intervenção Precoce Centro de Recursos para a Inclusão (CRI) Banco Alimentar e FEAC</p> <p><b>Centro Social e Paroquial de Mafra</b> Centro de Dia Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (Lar) Banco Alimentar e FEAC</p> <p><b>Santa Casa da Misericórdia de Mafra</b> Creche Jardim de Infância Centro de Dia Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (Lar) Serviço de Apoio Domiciliário Lar para Crianças e Jovens Apartamento de Autonomização Cantina Social FEAC Atendimento à Família e à Comunidade</p>	<p><b>Centro Social e Paroquial do Milharado</b> Centro de Dia Serviço de Apoio Domiciliário Atendimento à Família e à Comunidade Banco Alimentar e FEAC</p>	<p><b>Centro Social e Paroquial de Santo Isidoro</b> Centro de Dia Serviço de Apoio Domiciliário Banco Alimentar e FEAC</p> <p><b>Casa da Rita – CREVIDE</b> Unidade de Apoio à Deficiência</p>	<p><b>Centro Social e Paroquial N.ª Sra. do Livramento</b> Centro de Dia Estrutura Residencial de Idosos (Lar) Serviço de Apoio Domiciliário Prestações em espécie (Banco Alimentar e FEAC)</p>

**Tabela 10 (cont.) - Instituições sem fins lucrativos existentes no Concelho de Mafra, por Freguesia/UF e resposta social**

UF ENXARA DO BISPO, GRADIL E V. F. DO ROSÁRIO	UF IGREJA NOVA E CHELEIROS	UF MALVEIRA E S. MIGUEL DE ALCAINÇA	UF VENDA DO PINHEIRO E STO. ESTÊVÃO DAS GALÉS
<p><b>Casa do Povo do Gradil</b> Creche Centro de Convívio Banco Alimentar e FEAC Gabinete de Apoio à Família Gabinete de Psicologia Equipa RSI Atividades de Ocupação de Tempos Livres (animação, sala de estudo, férias divertidas)</p> <p><b>Centro Social e Paroquial S. Silvestre do Gradil</b> Lar de Crianças e Jovens Serviço de Apoio Domiciliário Banco Alimentar e FEAC</p>	<p><b>Centro Social e Paroquial de N.ª Sra. da Conceição da Igreja Nova</b> Centro de Convívio (Idosos) Serviço de Apoio Domiciliário Creche FEAC</p> <p><b>Centro Social e Paroquial N.ª Sra. da Assunção de Cheleiros</b> Centro de Dia Banco Alimentar e FEAC</p>	<p><b>ABIU-Associação Beneficente de Intervenção Urbana</b> Centro de Atividades de Tempos Livres (CATL) Banco Alimentar e FEAC</p> <p><b>Obra Social do Pousal – Santa Casa da Misericórdia de Lisboa</b> Lar Residencial (portadores de deficiência)</p> <p><b>PASM-Posto de Assistência Social da Malveira</b> Creche Jardim de Infância Centro de Atividades de Tempos Livres (CATL) Centro de Dia Serviço de Apoio Domiciliário Banco Alimentar e FEAC</p> <p><b>Extensão do PASM S. M. de Alcaínça</b> Serviço de Apoio Domiciliário Centro de Dia</p>	<p><b>Comunidade Vida e Paz</b> Comunidade de Inserção Apartamento de Reinserção Social Comunidade Terapêutica FEAC</p> <p><b>Santa Casa da Misericórdia da Venda do Pinheiro</b> Centro de Dia Atendimento à Família e à Comunidade Creche Serviço de Apoio Domiciliário Cantina Social Banco Alimentar e FEAC Equipa RSI</p>

A resposta social que mais se destaca é *prestações em espécie* (presente em 19 instituições), nomeadamente as decorrentes do FEAC e do *Banco Alimentar contra a Fome*. Segue-se o *Serviço de Apoio Domiciliário* (12), o *Centro de Dia* (11), a *Creche* (8), a *Estrutura Residencial para Pessoas Idosas* (7), o *Atendimento à Família e à Comunidade* (6), o *Jardim de Infância* (4) e a *Cantina Social* (4).

**Gráfico 22 – N.º de respostas sociais disponibilizadas pelas IPSS (2015)**



Analisando as diferentes respostas sociais disponibilizadas pelas IPSS do Concelho de Mafra, observa-se a preponderância do número de respostas sociais dirigidas ao grupo da **População Idosa**, com um total de 31 (centro de convívio; centro de dia; ERPI, estruturas residenciais para pessoas idosas e serviço de apoio domiciliário). Segue-se o grupo da **Família e Comunidade** com 31 respostas (atendimento à família e à comunidade, cantina social, CLDS, transporte de doentes e prestações em espécie - Banco Alimentar e FEAC).



A **Infância e Juventude** com 24 respostas (creche, creche familiar, centros de atividades de tempos livres, jardim de infância, lar de infância e juventude, apartamento de autonomização e colónia de férias). A **População com Deficiência** tem ao dispor 5 respostas sociais, todas disponibilizadas pela APERCIM (centro de atividades ocupacionais, lar residencial, intervenção precoce, centro de recursos para a inclusão). Quanto a **Outros Grupos Vulneráveis** (indivíduos em situação de emergência social, decorrente de situações de sem abrigo, toxicodependência, alcoolismo ou ainda vulnerabilidade clínica), existem 5 respostas sociais (comunidade de inserção, apartamento de reinserção social, comunidade terapêutica, unidade de vida autónoma).

O ano de 2015, quando comparado com o de 2011, apresenta um aumento no número total de respostas sociais (de 80 para 107) e regista as seguintes novas respostas: *Cantina Social e CLDS/CLDS+*.

Enquanto os núcleos urbanos concentram as respostas dirigidas às Crianças e Jovens, as respostas para a População Idosa concentram-se nos núcleos rurais. Esta realidade vai ao encontro da caracterização demográfica do Concelho, anteriormente efetuada, demonstrando a importância da população jovem no Concelho de Mafra, através do aumento da população até aos 14 anos, da taxa de natalidade superior à nacional e do decréscimo da população idosa, e a sua concentração.

## 2.2 Entidades com fins lucrativos e respostas sociais

No Concelho de Mafra é possível identificar 27 entidades com fins lucrativos onde se desenvolvem as seguintes respostas sociais, destinadas a crianças, jovens e a idosos: Centro de Atividades de Tempos Livres, Creche, Jardim de Infância e Estrutura Residencial de Idosos e Residências Assistidas, tal como explicitado na tabela seguinte.

**Tabela 11 – Entidades com fins lucrativos no Concelho de Mafra, por Freguesia/UF e Resposta Social**

Freguesia	Instituição	Respostas Sociais
Encarnação	ASFE (Residência S. Domingos)	Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (Lar de Idosos) e Serviço de Apoio Domiciliário (SAD)
Ericeira	Estrela do Mar Sénior Residence Santa Teresinha Ericeira Domus	Creche e Jardim de Infância (JI) Lar de Idosos Residências Assistidas
Mafra	Art&Manha Pergunta-me A Quinta Mágica Aprender a Brincar Os Marujos Poder Sonhar A Escolinha dos Pequenos Laranja Lima Casa de Repouso Arlindo Gomes	Centro de Atividades de Tempos Livres (CATL) e JI CATL CATL Creche e JI Creche Creche Creche e JI Creche, JI e CATL Lar de Idosos
Milharado	Solar de S. Gião	Lar de Idosos
Azueira e Sobral da Abelheira	Lar Quinta do Carrascal	Lar de Idosos
Enxara do Bispo, Gradil e V. Franca do Rosário	Casa de Repouso de S. Silvestre do Gradil	Lar de Idosos
Igreja Nova e Cheleiros	Verde Água	Creche e JI
Malveira e S. Miguel de Alcainça	Mãe Patinha A Nôô Os Caramelos	Creche, JI e CATL Creche e JI Creche e JI
Venda do Pinheiro e Sto. Estêvão das Galés	Os Pequenos Mafrinhas Geração Irrequieta Santa Teresinha Casa de Repouso Novolar Casa de Repouso S. José de Maria Casa de Repouso Roseiral do Monte Casa de Repouso Varandas da Malveira	Creche CATL Creche e CATL Lar de Idosos Lar de Idosos Lar de Idosos Lar de Idosos

### 3. Ação social da Câmara Municipal

Em matéria de Ação Social, a Câmara Municipal de Mafra desenvolve atividades que se materializam em quatro grandes áreas de intervenção: Ação Social Direta; Parcerias; Projetos de Intervenção Comunitária; e Protocolos de Cedência de Espaços.

A Ação Social Direta assume uma importância fulcral, procurando prevenir e minimizar situações de carência e de desigualdade socioeconómica, de dependência, de disfunção, exclusão ou vulnerabilidade sociais, bem como a integração e promoção comunitárias das pessoas e desenvolvimento das respetivas capacidades, através dos seguintes serviços:

- ✚ **Gabinete de Apoio Social (GAS)** - paralelamente à resposta social de Atendimento à Família e à Comunidade disponibilizada pelas IPSS, o Gabinete de Apoio Social da Câmara Municipal consiste num espaço de atendimento personalizado aos munícipes, vocacionado para os problemas sociais, bem como para a prestação de informações sobre projetos e entidades que prestam respostas sociais no Concelho.
  
- ✚ **Linha de Apoio Social** - totalmente gratuita, constitui-se como um primeiro espaço de comunicação e aproximação entre os munícipes e os serviços, nomeadamente aos projetos CLAII (Centro Local de Apoio à Integração de Imigrantes), Doação de bens (Enfrente), Bolsa de Voluntariado, Gabinete de Mediação de Conflitos, Melhorias Habitacionais e marcação para atendimento social das situações apresentadas para o seu devido encaminhamento para serviços da Autarquia e/ou da comunidade.
  
- ✚ **Programa Municipal de Apoio à Família** – reúne 12 diversificadas medidas de apoio a todas as famílias, contemplando ainda respostas sociais mais vocacionadas para os agregados numerosos e carenciados:
  - **Redução do Imposto Municipal sobre Imóveis** para 2016, em função do número de dependentes que compõem o agregado familiar: com um dependente a cargo, 10%; com dois, 15%; com três ou mais, 20%;
  - **Redução nas taxas municipais de urbanismo** (construção ou remodelação de habitação própria), em função do número de dependentes que compõem o agregado familiar: com um dependente a cargo, 10%; com dois, 15%; com três ou mais, 20%;
  - **Implementação de quatro escalões para tarifas domésticas de água e saneamento, da tarifa social e da tarifa para famílias numerosas;**
  - **Programa arrendar** – apoio pecuniário ao arrendamento habitacional para munícipes em situação de vulnerabilidade económica;
  - Afetação de pelo menos 10% dos **fogos do parque habitacional** propriedade do Município de Mafra a famílias numerosas carenciadas;
  - Atribuição de **manuals escolares** gratuitos aos alunos do 1.º ciclo do ensino básico (ano letivo 2015/16);
  - Atribuição de **bolsas de estudo no domínio da música** a alunos inscritos no Conservatório de Mafra e que cumulativamente são alunos e elementos das escolas de música integradas no movimento associativo, bandas filarmónicas e orquestras, com sede no Município de Mafra;
  - Gratuidade e descontos no âmbito da **Componente de Apoio à Família (CAF)** – as famílias com mais do que um educando a frequentar, em simultâneo, Jardins de Infância ou Escolas Básicas do 1.º Ciclo da rede pública e que usufruam dos mesmos serviços da CAF (refeição, prolongamento de horário e atividades nas interrupções letivas) terão desconto de 20% no segundo educando e 100% no terceiro e seguintes;
  - Organização de programas destinados à ocupação de tempos livres de crianças e jovens:
    - **Geração ON** – o projeto visa ocupar o tempo livre dos jovens durante a interrupção letiva do verão, desenvolvendo atividade no apoio a serviços ou projetos municipais, proporcionando simultaneamente o contacto com diversas profissões;
    - **Férias (Cri)Ativas no Natal, na Páscoa e no verão** – este projeto visa, em função do período de interrupção letiva, disponibilizar um programa específico e diversificado para os jovens, o qual pode assumir uma vertente mais lúdica ou formativa, conforme a faixa etária;

- **Jornadas da Juventude** – visa proporcionar aos jovens o acesso à informação, à formação e à animação, através de uma multiplicidade de iniciativas, em diversos pontos do Concelho.
- Descontos progressivos nas **mensalidades das modalidades desportivas** promovidas nas instalações municipais para membros do mesmo agregado familiar: 10% para o segundo inscrito; 15% para o terceiro; e 20% a partir do quarto;
- **Cartão Família** – tem como objetivo proporcionar a todos os munícipes em situação de carência económica e/ ou integrados em agregados familiares numerosos (três ou mais filhos) o acesso a benefícios na aquisição de bens e serviços;
- **Geração SEI – Saber, Experiência e Idade** - projeto que reúne todas as respostas sociais, especificamente vocacionadas para a terceira idade. Pretende valorizar o papel dos mais velhos na nossa sociedade e contribuir para a melhoria das suas condições de vida, dinamizando redes de apoio, complementando as respostas sociais existentes e promovendo a articulação com a comunidade:
  - **MEV - Movimento É Vida** - o projeto dinamiza atividade física para maiores de 55 anos em parceria com o Centro de Saúde de Mafra;
  - **Espaço Além Fronteiras** - o projeto pretende a iniciação à informática e Internet e aperfeiçoamento em Word e Excel para maiores de 55 anos;
  - **Linha de Atendimento ao Idoso (800 261 261)** - o projeto pretende o encaminhamento e desencadeamento de respostas de apoio durante 24 horas;
  - **Voluntariado Intergeracional** - o projeto visa a ocupação de tempos livres, através de apoio à população idosa;
  - **Pro Idoso** - tem como objetivo o atendimento social itinerante;
  - **Capital Idoso** - o projeto pretende o reconhecimento e valorização dos saberes e experiência, através da organização de iniciativas.
- ✚ **Melhorias Habitacionais** – serviço que visa melhorar a qualidade de vida e o bem-estar dos munícipes que se encontram numa situação de vulnerabilidade, em especial os idosos e os cidadãos portadores de deficiência, ou doença incapacitante. Para o efeito, oferece-se aos destinatários um serviço através do qual se presta um apoio (no domicílio) na realização de pequenas reparações.
- ✚ **Enfrente (doação de bens)** – apoio social que consiste na oferta de bens novos ou usados, visando suprimir as necessidades mais imediatas de cidadãos carenciados.
- ✚ **Ação Social Escolar** – tem como modalidades de apoio:
  - Refeições escolares (alunos do pré-escolar e 1.º ciclo, abrangidos pelo Escalão A e B);
  - Atribuição de vales para aquisição de livros e material escolar.
- ✚ **Programa de Pequenos-almoços** – a primeira refeição do dia é disponibilizada, diariamente, no estabelecimento de educação e ensino (educação pré-escolar e 1.º ciclo do ensino básico), na sequência de situação de carência socioeconómica do agregado familiar.
- ✚ **Transportes escolares** (abrangidos alunos residentes no Município que frequentem o ensino básico e secundário nos estabelecimentos de ensino do Concelho, cuja distância casa/ escola seja superior a 4Km, e que cumpram as normas emanadas pelo MEC).
- ✚ **Centro Local de Apoio à Integração de Imigrantes (CLAII)** - É um espaço que pretende providenciar respostas articuladas às necessidades das populações estrangeiras, numa perspetiva de integração.

A **Rede Social** constitui-se como um fórum de articulação e congregação de esforços baseados na adesão livre por parte das autarquias e das entidades públicas ou privadas sem fins lucrativos que nela queiram participar,

constituindo um novo tipo de parceria baseada na igualdade entre os parceiros, na consensualização de objetivos e na concertação de esforços desenvolvidos pelos diferentes agentes locais.

Por conseguinte, **as Parcerias e os Protocolos** assumem um também um papel preponderante na **Ação Social Institucional**, já que permitem à Autarquia disponibilizar uma maior diversidade de apoios e serviços aos municípios, fazendo-se representar e participar em várias atividades, nomeadamente as seguintes:

- ✚ **Núcleo Local de Inserção (NLI) - Rendimento Social de Inserção** – A Autarquia, sendo um dos parceiros da Comissão Local de Acompanhamento do Rendimento Social de Inserção (instituído pela Lei n.º 13/2003, que revogou o Rendimento Mínimo Garantido), participa na análise das situações e na definição de programas de inserção para as famílias que se encontram em situação de grave carência económica e social;
- ✚ **Comissão de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ)** - Oficialmente criada em 12 de dezembro de 2001, por iniciativa da Câmara Municipal, a Comissão de Proteção de Crianças e Jovens do Concelho de Mafra visa promover os direitos da criança ou do jovem (0-16 anos), bem como pôr termo a situações suscetíveis de afetar a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento integral;
- ✚ **Bolsa de Voluntariado** - Através deste projeto, a Câmara Municipal preconiza apoiar os cidadãos na ocupação dos seus tempos livres através da realização de atividades socialmente profícuas, adaptadas à sua disponibilidade e características de vida;
- ✚ **Projetos de Intervenção Comunitária** – Atividades que procuram catalisar e rentabilizar as potencialidades e recursos das comunidades, ao empenhar-se em fazer dos indivíduos, dos grupos e das comunidades participantes ativos do seu processo de emancipação e desenvolvimento pessoal/coletivo, têm vindo a afirmar-se como um meio de intervenção relevante na promoção da inclusão social. Constituem-se Projetos de Intervenção Comunitária: o *Espaço Além Fronteiras* e *Gesto Solidário – Cabazes de Natal*;
- ✚ **Gabinete de Inserção Profissional (GIP)** - Estrutura que tem como finalidade prestar apoio a jovens e adultos desempregados no processo de inserção e reinserção profissional, em estrita cooperação com o Centro de Emprego de Loures;
- ✚ **Mafra Espaço de Saúde Mental e Ocupacional (MESMO)** - Unidade de atendimento na área da saúde mental, com intervenções no domicílio e em articulação com os cuidados de saúde primários, que proporciona à população adulta uma maior acessibilidade aos serviços de psiquiatria especializados. O Mafra Espaço de Saúde Mental e Ocupacional – MESMO é resultado de uma parceria entre o Município de Mafra, o Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa e o Agrupamento de Centros de Saúde Oeste Sul.

## 4. Segurança Social

O direito à *Segurança Social*, estabelecido no artigo 63.º da Constituição da República Portuguesa, é concretizado através do sistema de Segurança Social consubstanciado nas sucessivas leis de bases que o foram ajustando à evolução social e económica nacional e internacional e da estrutura orgânico-funcional responsável pela sua implementação. Entre as várias medidas adotadas, destacam-se o *Rendimento Social de Inserção*, as *Prestações de Desemprego*, o *Complemento Solidário para Idosos*, as *Pensões*, as *Prestações Familiares (Abono de Família)*, o *Fundo Europeu de Apoio a Carenciados (FEAC)* e as *Cantinas Sociais*. Segue-se a leitura dos dados estatísticos, disponibilizados pelo Instituto de Segurança Social, IP. Os mesmos reportam ao ano de 2014 e poderão ser consultados em anexo<sup>32</sup>.

<sup>32</sup> Quadro em anexo, pág. 25: *Beneficiários dos apoios concedidos pela Segurança Social, por Freguesias (2014)*.

Ao nível concelhio, em 2014, o total de beneficiários dos apoios concedidos pela Segurança Social foi de 32.233, o que se traduz em 39,7% da população residente. Particularmente, 1,2% dos beneficiários usufruiu de Rendimento Social de Inserção; 4,7% de Subsídio de Desemprego; 1,8% de Complemento Solidário de Idosos; 11,7% de Abono de Família; 1,9% dos pensionistas ativos usufruiu de Pensão de Invalidez; 13,6% de Pensão de Velhice e 4,9% de Pensão de Sobrevivência.

Destaca-se portanto o Abono de Família como sendo o mais atribuído (11,7%), ao qual se segue a Pensão de Velhice (13,6%) e a Pensão de Sobrevivência (4,9%).

As Freguesias onde se contabilizou o maior n.º de beneficiários dos apoios concedidos pela Segurança Social (com exceção das Pensões, cuja informação não se encontra tipificada por freguesia) são as que contêm os maiores volumes populacionais, nomeadamente Mafra; Ericeira; UF da Venda do Pinheiro e Sto. Estêvão das Galés; UF da Malveira e S. Miguel de Alcainça; e Milharado. Na freguesia da Carvoeira foi onde se registou o menor n.º de beneficiários, no ano de 2014.

#### ➤ **Rendimento Social de Inserção**

O Rendimento Social de Inserção (RSI) é um apoio para os indivíduos e famílias mais carenciadas, constituído por:

- Um contrato de inserção para os ajudar a integrar-se social e profissionalmente;
- Uma prestação em dinheiro para satisfação das suas necessidades básicas.

Em 2014, encontravam-se abrangidas pelo Rendimento Social de Inserção 441 famílias, representando 968 beneficiários. Comparativamente ao ano de 2011, em 2014 verificou-se uma diminuição de -11,1% no número de famílias beneficiárias (de 496 para 441) e também uma diminuição de -15,2% no total de indivíduos abrangidos (de 1.142 para 968).

Em termos de grupo etário e género<sup>33</sup>, predominam os beneficiários com idade inferior ou igual a 18 anos e também dos 19 aos 44 anos (35,3% e 35%, respetivamente), sendo a maioria do género feminino (53,6%).

A maior incidência em termos de localização geográfica verificou-se na freguesia de Mafra (com 271 beneficiários) e a menor incidência na UF da Azueira e Sobral da Abelheira (26).

De referir ainda que no ano de 2014, no que respeita à nacionalidade<sup>34</sup>, seguidamente aos portugueses (911), os beneficiários de nacionalidade brasileira são os que mais auferiram deste apoio (27).

#### ➤ **Subsídio de Desemprego**

As Prestações de Desemprego (Subsídio de Desemprego, Subsídio Social de Desemprego, Subsídio de Desemprego Subsequente e Subsídio de Desemprego Parcial) destinam-se a:

- Compensar o beneficiário da falta de remuneração motivada pela situação de desemprego ou da sua redução determinada pela aceitação de trabalho a tempo parcial;
- Promover a criação do próprio emprego, designadamente através do pagamento, de uma só vez, do montante global das prestações.

No ano de 2014 existiam no concelho de Mafra 3.779 beneficiários<sup>35</sup> das **Prestações de Desemprego**<sup>36</sup>, sendo a maioria do género feminino (52% do total de beneficiários).

---

<sup>33</sup> Quadro em anexo, pág. 25: *Beneficiários de RSI nas Freguesias, por grupo etário e género (2014).*

<sup>34</sup> Quadro em anexo, pág. 26: *Beneficiários de RSI, por nacionalidade/ região do mundo (2014).*

<sup>35</sup> Quadro em anexo, pág. 26: *Beneficiários das Prestações de Desemprego nas Freguesias, por grupo etário e género (2014).*

<sup>36</sup> As referidas *Prestações de Desemprego* englobam: Subsídio de Desemprego, Subsídio Social de Desemprego e Subsídio Social de Desemprego Subsequente.

Relativamente ao grupo etário, o maior n.º de desempregados que recebe esta prestação tem idades compreendidas entre os 30 e os 39 anos (32%), seguindo-se a faixa etária dos 40 aos 49 anos (30%).

No que respeita à nacionalidade<sup>37</sup>, seguidamente aos portugueses (3.472), os residentes nacionalidade brasileira (139) foram os que mais auferiram deste apoio concedido pela Segurança Social, em 2014.

#### ➤ **Complemento Solidário para Idosos**

O *Complemento Solidário para Idosos* (CSI) é uma prestação monetária mensal para pessoas de idade igual ou superior a 66 anos e com poucos recursos. É uma prestação complementar à pensão que o idoso já recebe.

Em 2014, o CSI foi atribuído a 1.429 munícipes<sup>38</sup>, sendo a maioria do género feminino (63%). Quanto ao grupo etário, é o das pessoas com idades entre os 75 e os 79 anos que regista o maior n.º de beneficiários (28%), seguindo-se o grupo dos 80 e os 84 anos (25%).

Analisando a atribuição do CSI por territórios concelhios, a maior incidência registou-se na freguesia de Mafra (202) e a menor incidência na freguesia da Carvoeira (31).

#### ➤ **Pensões**

A *Pensão de Velhice* é um valor pago mensalmente, destinado a proteger os beneficiários do regime geral de Segurança Social, quando atingem a idade legalmente fixada como adequada para a cessação do exercício da atividade profissional.

A *Pensão Social de Invalidez* é um valor pago mensalmente, destinado a proteger os beneficiários do regime geral de Segurança Social nas situações de incapacidade permanente para o trabalho. Considera-se invalidez toda a situação incapacitante, de causa não profissional, que determine incapacidade permanente para o trabalho.

A *Pensão Social de Sobrevivência* é uma prestação em dinheiro, atribuída mensalmente, que se destina a compensar os familiares do beneficiário da perda de rendimentos de trabalho resultante da morte deste.

Relativamente aos pensionistas ativos, em 2014 o total ascendeu a 16.565<sup>39</sup>, dos quais 58% são do género feminino. A pensão de velhice destaca-se como sendo a mais atribuída (11.020 dos pensionistas auferiram desta pensão).

#### ➤ **Abono de Família**

O Abono de Família é uma prestação em dinheiro, atribuída mensalmente, que tem por objetivo compensar os encargos familiares relativos ao sustento e educação das crianças e jovens.

No ano de 2014 encontravam-se registados 9.492 titulares deste apoio social<sup>40</sup>, dos quais 69% são do género feminino. Importa referir que, em todos os apoios concedidos pela Segurança Social, o género feminino é invariavelmente o destinatário maioritário destes apoios.

No que concerne à prevalência por Freguesias, à semelhança dos outros apoios sociais que têm vindo a ser analisados, são igualmente as freguesias de Mafra e da Carvoeira que se destacam, com o maior e o menor n.º de titulares, respetivamente. Esta preponderância é diretamente proporcional ao volume de população residente em ambas as freguesias.

<sup>37</sup> Quadro em anexo, pág. 26: *Beneficiários das Prestações de Desemprego, por nacionalidade/ região do mundo (2014)*.

<sup>38</sup> Quadro em anexo, pág. 27: *Beneficiários do CSI nas Freguesias/UF, por grupo etário e género (2014)*.

<sup>39</sup> Quadro em anexo, pág. 27: *Pensionistas residentes no Concelho, por tipo de pensão e género (2014)*.

<sup>40</sup> Quadro em anexo, pág. 28: *Titulares do Abono de Família nas Freguesias, por género (2014)*.



No âmbito da nacionalidade<sup>41</sup>, naturalmente destacam-se os portugueses com 8.580 titulares de abono de família. Também neste campo, à semelhança dos apoios já analisados, da população estrangeira predominam os residentes de nacionalidade brasileira (495 titulares).

#### ➤ **Fundo Europeu de Auxílio a Carenciados (FEAC)**

Sucessor do programa alimentar PCAAC, o FEAC é uma ação anualmente promovida pela União Europeia promovido pela Segurança Social e executado pelos Estados-membros. Visa apoiar organizações nacionais na distribuição de alimentos, vestuário e outros bens essenciais às pessoas necessitadas. Podem ser beneficiários do FEAC, desde que em território nacional, todas as famílias/pessoas e instituições/utentes, cuja situação de dependência social e financeira for constatada e reconhecida com base nos Critérios de Elegibilidade aprovados por Despacho de 06/02/96, do então Secretário de Estado da Inserção Social.

Em outubro de 2015, foram contabilizadas pelos Serviços de Ação Social cerca de 624 famílias destinatárias de alimentos providos do FEAC (a serem distribuídos pelas várias instituições concelhias que disponibilizam esta resposta social).

#### ➤ **Cantinas Sociais**

No âmbito do Programa de Emergência Social (PES) e do Protocolo de Cooperação 2011-2012, assinado com as entidades representativas do setor social, foi criado o Programa de Emergência Alimentar (PEA), inserido na Rede Solidária de Cantinas Sociais, que permite garantir às pessoas e/ou famílias que mais necessitem, o acesso a refeições diárias gratuitas. O pressuposto base do PEA é garantir às pessoas e/ou famílias, o acesso às refeições no domicílio (de preferência) ou em meio institucional, durante 7 dias por semana. O Concelho de Mafra dispõe de 4 cantinas sociais (Ericeira, Encarnação, Mafra e Venda do Pinheiro) que, à data de conclusão deste documento, dão resposta diária a 167 pessoas.

## **5. Outras respostas**

Ainda que não tenham sido objeto de uma análise detalhada, importa sistematizar outros apoios sociais que existem no Município de Mafra, cuja intervenção é também importante no quadro diversificado de respostas sociais existentes.

### **5.1 Universidade Sénior**

Em Mafra, da responsabilidade do Instituto do Conhecimento de Mafra e sediada no Complexo Cultural Quinta da Raposa, funciona a Universidade Sénior de Mafra. Visa criar e dinamizar regularmente atividades sociais, culturais, educacionais e de convívio, preferencialmente para e pelos maiores de 50 anos. No final do mês de setembro de 2015, encontram-se matriculados 146 alunos.

Prosseguindo fins semelhantes, na Ericeira e na Venda do Pinheiro existem igualmente a Academia Sénior Estudos Gerais da Ericeira Associação, com 65 alunos inscritos, e a Academia Sénior da Misericórdia de Venda do Pinheiro (Santa Casa da Misericórdia da Venda do Pinheiro), com 52 alunos inscritos.

---

<sup>41</sup> Quadro em anexo, pág. 28: *Titulares do Abono de Família, por nacionalidade/ região do mundo (2014)*.

## 5.2 AAHCM – Agrupamento de Associações Humanitárias do Concelho de Mafra

No concelho de Mafra, o AAHCM, contando atualmente com três Corporações de Bombeiros Voluntários (Mafra, Malveira e da Ericeira) tem, entre outras, a responsabilidade administrativa da gestão e otimização de recursos, bem como a harmonização de procedimentos e de preços praticados.

## 5.3 Produtos de Apoio (Ajudas Técnicas)

Em 2008, no âmbito da Rede Social de Mafra, foi apresentado e aprovado pelo CLAS, o BPA – Banco de Produtos de Apoio, uma iniciativa conjunta da CMM com a Saúde.

Tem como missão e objetivos constituir-se como resposta complementar aos Bancos de Produtos de Apoio já dinamizados por outras IPSS locais, armazenar, identifica e zelar pela integridade material dos equipamentos adquiridos e/ou doados, para usufruto da comunidade mas sempre mediante indicação/ prescrição dos Técnicos de Saúde.

Os pedidos chegam diretamente pelos munícipes, por telefone ou presencialmente no decorrer do atendimento social, visitas domiciliárias dos Cuidados Continuados e/ou ainda, via Consulta Médica.

Por outro lado, em complementaridade, existem respostas geridas pelas próprias IPSS, às quais os interessados devem dirigir-se diretamente. São elas: Centro Social e Paroquial N.º Sr.ª da Encarnação, Santa Casa da Misericórdia de Mafra, Centro Social e Paroquial de Santo Isidoro, Centro Social e Paroquial de N.º Sr.ª do Livramento, Comunidade Vida e Paz, Santa Casa da Misericórdia da Ericeira, Centro Social e Paroquial da Igreja Nova, Santa Casa da Misericórdia da Venda do Pinheiro e Centro Social e Paroquial do Milharado.

## 5.4 Saúde

Todas as respostas e equipamentos do Ministério da Saúde localizados no Concelho encontram-se sob a gestão e administração do ACES Oeste Sul, inserido na Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARSLVT). A integração do Centro de Saúde de Mafra neste Agrupamento ocorreu no final de 2012.

Com um total de cerca de 218.536 utentes inscritos, o ACES Oeste Sul tem por missão garantir a prestação de cuidados de saúde à população dos concelhos de Mafra, Sobral de Monte Agraço, Lourinhã, Cadaval e Torres Vedras, numa área territorial de 1.073 Km<sup>2</sup>.

Segundo o Decreto-Lei n.º 28/2008, de 22 de fevereiro, do Serviço Nacional de Saúde, “os cuidados de saúde primários são o pilar central do Sistema Nacional de Saúde e constituem o primeiro acesso dos cuidados à prestação da doença, prestação de cuidados na doença e ligação a outros serviços para a continuidade dos cuidados.”

O ACES Oeste Sul tem em funcionamento 6 Unidades de Saúde Familiar (USF); 5 Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP); 5 Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC); 1 Unidade de Saúde Pública (USP) com dois polos: Torres Vedras e Mafra; e 1 Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP), que inclui 1 Serviço de Atendimento Permanente (SAP) em Mafra<sup>42</sup>. Desenvolve atividades de vigilância epidemiológica, investigação em saúde, controlo e avaliação dos resultados e participa na formação de diversos grupos profissionais nas suas diferentes fases, pré-graduada, pós-graduada e contínua.

No que se refere ao Hospital de referência, os utentes inscritos nas Unidades de Saúde de Mafra são encaminhados para o Hospital de Santa Maria e, no que respeita à Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados (que integra o Milharado, a Malveira e a Venda do Pinheiro), os utentes são encaminhados para o Hospital Beatriz Ângelo, em Loures.

---

<sup>42</sup> Fonte: <http://www.arslvt.min-saude.pt>



A Unidade de Saúde Pública (USP) está sediada em Torres Vedras, existindo um polo de atendimento com um médico de saúde pública atribuído a Mafra.

A tabela seguinte reflete o número de utentes com e sem médico de família, à data de Dezembro de 2015<sup>43</sup>. Assim, é possível constatar que dos 78.295 utentes inscritos nas UCSP e USF do município de Mafra, 48.576 dispõem de médico de família (62%) e sem médico de família encontram-se 29.486 utentes (37,6%). Sem médico de família por opção existe um total de 233 utentes, representando 0,29% do total de utentes. Os utentes sem médico de família por opção, são geralmente os que vieram residir para o Concelho e mantiveram o médico de família na localidade onde residiam anteriormente. Esta opção poderá justificar-se pelo facto de não existir essa resposta na UCSP na localidade para onde vieram residir, não abdicando de um serviço que já possuíam.

**Tabela 12 – N.º de utentes por unidade, com e sem Médico de Família (ACES Oeste Sul / 2015)**

Unidade	Polo	C/ Médico Família	S/ Médico de Família	S/ M. de Família (por opção)	Total
UCSP Mafra Norte	<b>C.S. Mafra (sede)</b>	1.922	3.463	46	<b>5.431</b>
	<b>Ext. Encarnação</b>	0	4.798	0	<b>4.798</b>
	<b>Ext. Enxara do Bispo</b>	0	1.477	0	<b>1.477</b>
	<b>Ext. Ericeira</b>	1.696	5.007	55	<b>6.758</b>
	<b>Ext. Gradil</b>	1.113	138	61	<b>1.312</b>
	<b>Ext. Igreja Nova</b>	1.641	700	58	<b>2.399</b>
	<b>Ext. Santo Isidoro</b>	0	1.877	0	<b>1.877</b>
	<b>Ext. Sobral da Abelheira</b>	0	452	0	<b>452</b>
	<b>Ext. Vila Franca do Rosário</b>	767	372	0	<b>1139</b>
UCSP Mafra Leste	<b>Ext. Malveira</b>	5.546	4.067	5	<b>9.618</b>
	<b>Ext. Milharado</b>	1.811	2.245	4	<b>4.060</b>
	<b>Ext. Venda do Pinheiro</b>	5.921	3.925	4	<b>9.850</b>
<b>USF Andreas (Mafra e Azueira)</b>		17.734	416	0	<b>18.150</b>
<b>USF Ouriceira (Ericeira e Sto. Isidoro)</b>		10.425	549	0	<b>10.974</b>
<b>TOTAL</b>		<b>48.576</b>	<b>29.486</b>	<b>233</b>	<b>78.295</b>

Os mais recentes dados relativos aos recursos humanos afetos às Unidades de Saúde<sup>44</sup>, permitem-nos concluir que presentemente existem, em média, 2.899 utentes por cada médico.

Relativamente às situações de saúde mental, os utentes são acompanhados pelo Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa (CHPL). No caso dos residentes nas freguesias do Milharado, Venda do Pinheiro, Sto. Estêvão das Galés e Malveira, o acompanhamento é realizado no Hospital Beatriz Ângelo (HBA).

Conforme a tabela seguinte, no ano de 2014, o número total de atendimentos no CHPL provenientes do Concelho de Mafra foi de 553. Destes, 487 correspondem a consulta externa, 43 a internamento e 22 a serviço domiciliário. Até ao fim do 1º trimestre de 2015, o número de atendimentos rondava já os 367, dos quais 322 dizem respeito a consulta externa, 21 a internamento e 22 a serviço domiciliário<sup>45</sup>.

<sup>43</sup> Fonte: ACES Oeste Sul

<sup>44</sup> Quadro em Anexo, pág. 29: *Recursos Humanos afetos às Unidades de Saúde Concelhias (Setembro 2014)*

<sup>45</sup> Fonte: Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa.

**Tabela 13 - Número de atendimentos no CHPL de utentes residentes no Concelho de Mafra**

Tipologia	2014	2015 (1.º trimestre)
Consulta Externa	487	322
Hospital de Dia/Área de Dia	1	2
Internamento	43	21
Serviço Domiciliário	22	22
<b>TOTAL</b>	<b>553</b>	<b>367</b>

No último Diagnóstico Social, foi detetado um diferencial entre necessidades e respostas no âmbito da saúde mental. Consequentemente, foi criado o **Mafra Espaço de Saúde Mental e Ocupacional – MESMO**, resultado de uma parceria entre o Município de Mafra, o CHPL e o ACES Oeste Sul. O Concelho de Mafra passou então a ter uma unidade de atendimento na área da saúde mental, com intervenções no domicílio e em articulação com os cuidados de saúde primários, que proporciona à população adulta uma maior acessibilidade aos serviços de psiquiatria especializados.

No que se refere à psiquiatria da infância e da adolescência (até aos 14 anos e 364 dias), esta funciona no Hospital de Santa Maria (excetuando as freguesias que pertencem ao Hospital Beatriz Ângelo - Loures) e o serviço de urgência psiquiátrica para o grupo etário entre os 15 e os 17 anos (364 dias) funciona no Hospital D. Estefânia - Lisboa. Atualmente existem critérios definidos de envio dos utentes, através dos médicos de família ou do serviço de urgência caso seja necessário.

No que concerne às situações de Toxicodependência, as mesmas são acompanhadas pelo Instituto de Droga e Toxicodependência/Centro de Atendimento a Toxicodependentes (CAT), de Torres Vedras. O CAT de Torres Vedras está integrado na Delegação Regional de Lisboa e Vale do Tejo. Iniciou funções em abril de 2000 e tem como principais objetivos: a prevenção, o diagnóstico, o tratamento e a reinserção de pessoas consumidoras de drogas. Para além do Concelho de Mafra, este serviço abrange os Concelhos de Torres Vedras, Lourinhã, Cadaval, Sobral de Monte Agraço e Arruda dos Vinhos.

Relativamente à prestação de **Cuidados Continuados**, Mafra dispõe dessa resposta, prestada no âmbito dos recursos da Rede [Pública] Nacional de Cuidados Continuados do Ministério da Saúde. Domiciliariamente, a resposta é prestada pela Equipa de Cuidados Continuados Integrados (ECCI) do Centro de Saúde de Mafra. O acompanhamento é efetuado após encaminhamento ou sinalização pelo médico de família, e dirige-se a todo o Concelho (50 vagas).

Na freguesia da Encarnação, existe também resposta de cuidados continuados, mas prestados em unidade de internamento (ASFE, Associação de Socorros da Encarnação), com capacidade para 199 utentes, distribuída em 17 camas para Convalescença (permanência de 1 mês), 20 camas para Cuidados Paliativos, 77 camas para Longa Duração e Manutenção (permanência sem limite de tempo), e 85 camas para Média Duração e Reabilitação. A ocupação destas vagas deriva também de sinalização do Médico responsável pelo acompanhamento do doente.

O **transporte de doentes**, em ambulância, é assegurado por duas entidades, ambas Associações Privadas sem fins lucrativos: a Associação de Socorros da Freguesia da Encarnação (ASFE) e o Agrupamento de Associações Humanitárias do Concelho de Mafra (AAHCM).

No ano de 2014, conforme a tabela abaixo apresentada, foram realizadas 1.941 transferências de doentes, sobretudo para hospitais de referência da zona de Lisboa (1.659).

Ainda segundo os dados disponibilizados pela ASFE e pela AAHCM, até ao mês de outubro de 2015 já tinham sido transportados 1.208 doentes, principalmente para a zona de Lisboa (735), apesar de se verificar neste ano um aumento considerável dos encaminhamentos para Torres Vedras (473).

**Tabela 14 - Transporte de Doentes - ASFE e AAHCM (2014)**

Destino	ASFE	AAHCM			Subtotal	Total
		Mafra	Ericeira	Malveira		
Lisboa	619	428	346	266	1.040	1.659
Torres Vedras	104	85	57	36	178	282
<b>Total</b>	<b>723</b>	513	403	302	1.218	1.941

## 5.5 Segurança

No que diz respeito à segurança pública, enquanto conceito global (*security and safety*), esta é representada, no Concelho de Mafra, pela Guarda Nacional Republicana (através dos postos territoriais de Mafra, Malveira, Livramento e Ericeira), pela Polícia Municipal e pelo Serviço Municipal de Proteção Civil.

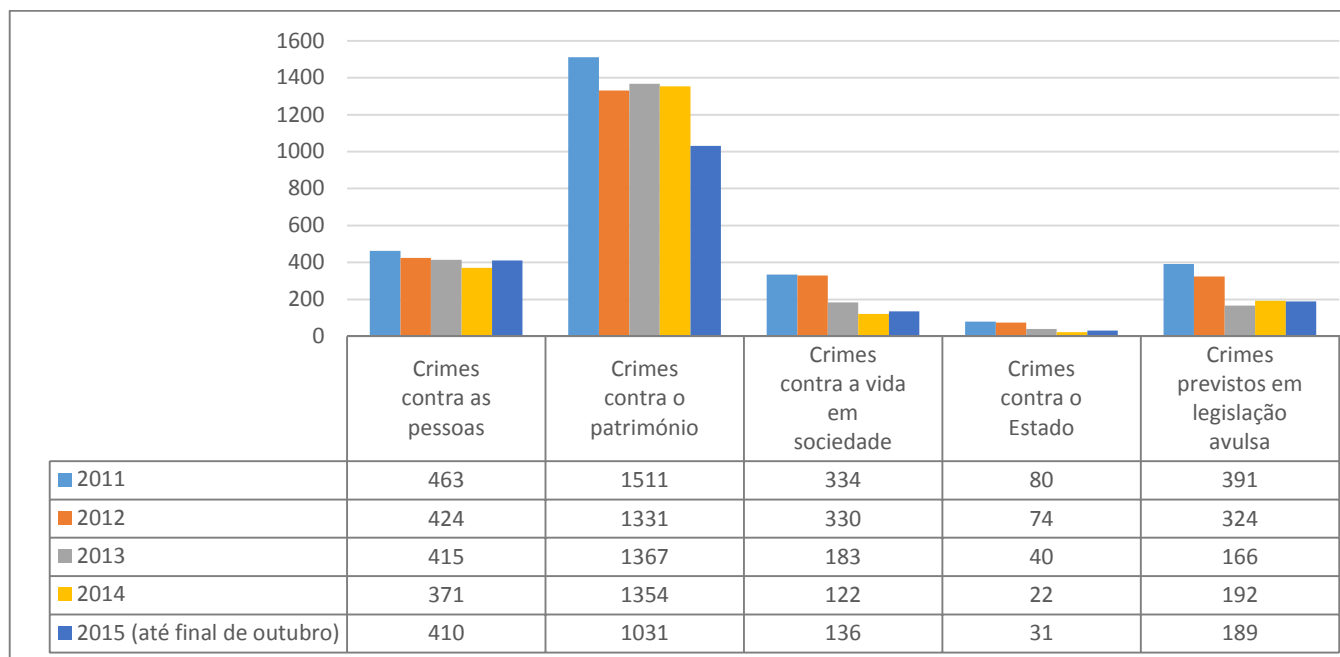
Serão seguidamente objeto de análise os crimes registados pelas autoridades policiais, por número de registos e tipologia de crime<sup>46</sup>, que ajudam a traçar o quadro do Concelho de Mafra em termos de segurança pública.

Do ano de 2011 para 2014, e conforme o gráfico 23, regista-se uma diminuição em todos os tipos de crime. No entanto, os registos efetuados até final de outubro de 2015, nomeadamente no que respeita aos crimes contra as pessoas, contra a vida em sociedade e contra o estado indicam um aumento, comparativamente ao ano anterior.

Em termos de representatividade, por tipologia, são os crimes contra o património e os crimes contra as pessoas os que mais se evidenciam no Concelho.

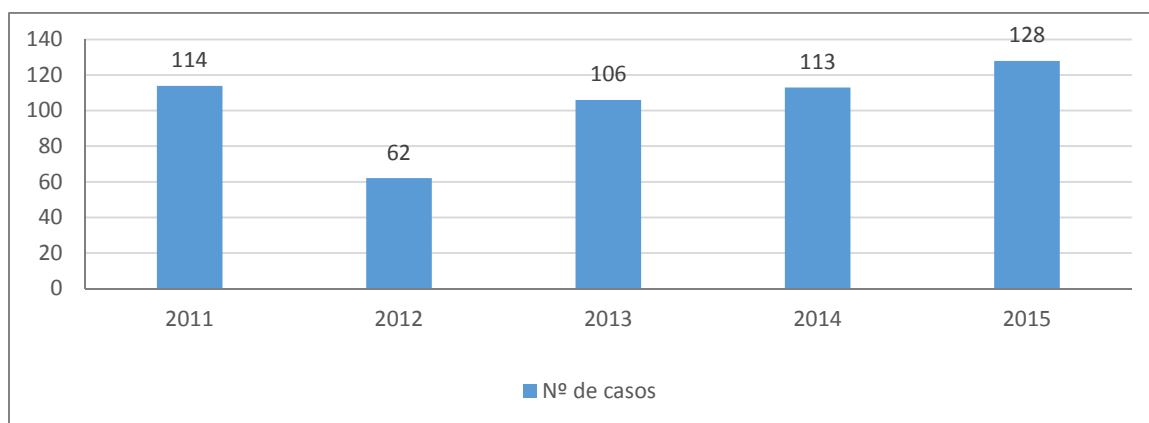
<sup>46</sup> Fonte: GNR - Destacamento Territorial de Mafra.

**Gráfico 23 - Criminalidade geral, por tipologia e n.º de registos (2011-2015)**



No que se refere a situações específicas de violência doméstica no Concelho, mediante os dados disponibilizados pelo Destacamento Territorial da GNR de Mafra, é possível concluir que no conjunto dos anos de 2011 a 2015, foi neste último ano de 2015 (dados contabilizados até final de outubro) que se registou o maior n.º de casos. O ano que registou o menor incidência de casos de violência doméstica foi o de 2012, tal como indicado no gráfico 24.

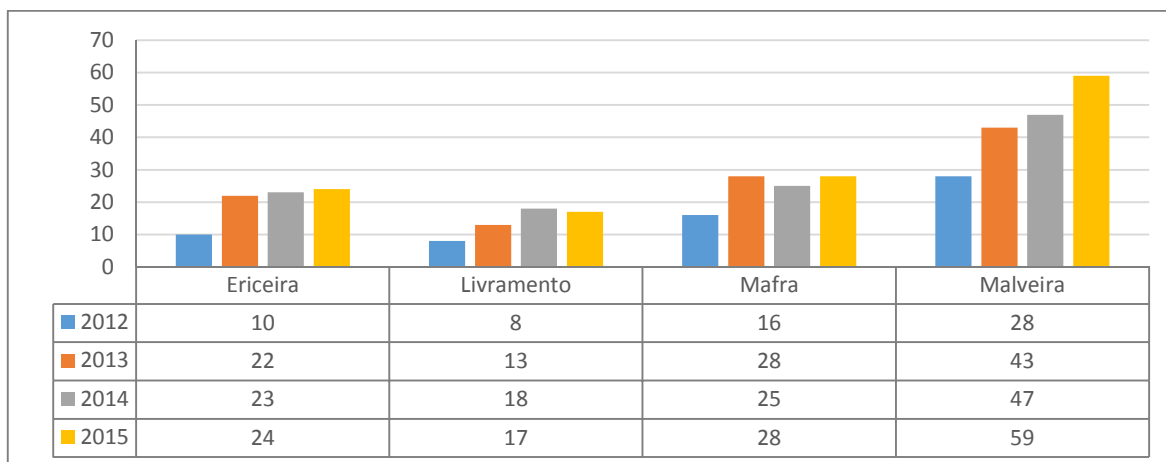
**Gráfico 24 - Crimes de violência doméstica registados no Destacamento Territorial da GNR de Mafra**



Numa análise por posto territorial, considerando os anos de 2012 a 2015 (até final de outubro), verifica-se um aumento do n.º de casos de violência doméstica. De um modo geral, este n.º duplicou em 2015, comparativamente a 2012.

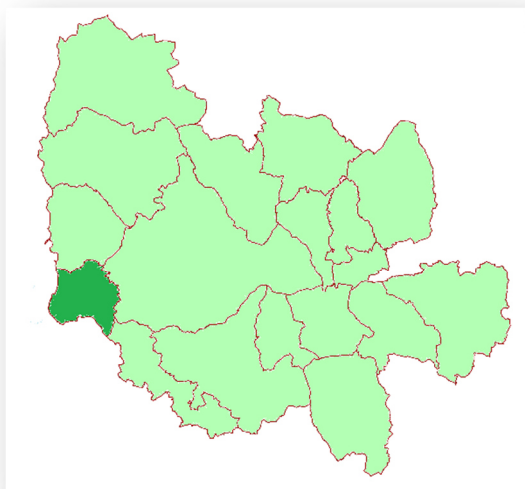
Destaca-se o elevado n.º de casos registados no posto da Malveira, nomeadamente em relação aos outros postos e a cada ano, como se pode constatar no gráfico seguinte.

**Gráfico 25 - Violência doméstica, por Postos (2012-2015)**



## **PARTE IV - Fóruns territoriais: problemáticas identificadas**

## FREGUESIA DA CARVOEIRA



N.º Total Habitantes: **2.155**  
 N.º Jovens (0-14 anos): **383**  
 N.º Idosos (65 ou + anos): **311**  
 N.º Desempregados (em ago.2015): **61**  
 N.º Beneficiários RSI: **42**  
 N.º Associações: **3**  
 N.º IPSS: **1**  
 N.º Entidades Lucrativas: **0**

## FÓRUM TERRITORIAL

<p><b>PONTOS FORTES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Localização geográfica</li> <li>• Rede de vizinhança</li> <li>• Solidariedade</li> <li>• Poucas famílias problemáticas</li> <li>• Segurança</li> <li>• As características da Escola</li> </ul>	<p><b>PONTOS FRACOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reduzida oferta de transportes públicos</li> <li>• Associativismo pouco dinâmico e reencaminhamento para respostas sociais fora da Freguesia</li> <li>• População envelhecida isolada</li> </ul>
<p><b>OPORTUNIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Novos residentes predispostos para o desenvolvimento da freguesia</li> <li>• Recursos naturais (rio; praia) como atração turística</li> <li>• Proximidade da Ericeira</li> <li>• Aproveitamento do antigo edifício escolar e de recursos naturais (parque) para dinamização e promoção de intergeracionalidade</li> <li>• Introdução de uma nova dinâmica na relação entre a Paróquia e a comunidade</li> <li>• Trilhos para promover atividade física</li> </ul>	<p><b>AMEAÇAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Localização (proximidade da Ericeira e Mafra)</li> </ul>

## **Resumo:**

Da discussão e dinâmica gerada pelos interlocutores presentes neste fórum apurou-se o seguinte:

A localização geográfica da freguesia é vista, simultaneamente, de forma positiva e negativa. Se por um lado é vantajosa a proximidade a Mafra e à Ericeira, por outro lado são “esbatidos” os seus limites com as duas vilas, nomeadamente no que diz respeito aos seus pontos de interesse e atratividade, nomeadamente dos Fortes (muitas vezes atribuídos a Mafra) e de praias como a Foz do Lizandro (muitas vezes atribuídas à Ericeira).

Outro aspeto que sobressaiu na discussão foi a inexistência do sentimento de identidade e espírito participativo comunitário, evidenciada na falta de envolvimento nas atividades desenvolvidas, sobretudo pelos naturais. Contrariamente, são as famílias recentes na região as que adotam um papel mais ativo na comunidade.

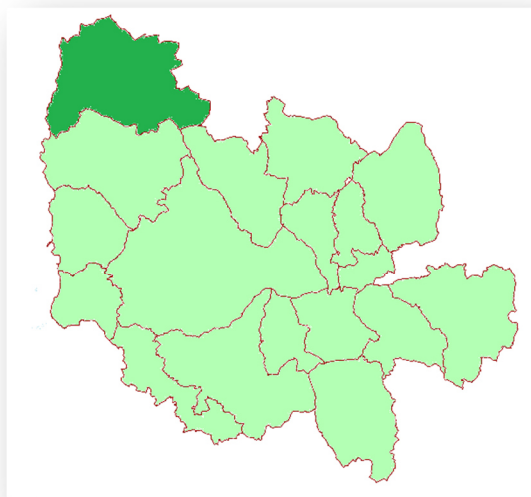
Na freguesia da Carvoeira não existem Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), sendo as situações de eventual carência encaminhadas para as instituições da freguesia da Ericeira.

A falta de uma rede de transportes intramunicipal foi apontada como um fator negativo e limitador à população da Carvoeira.

O reconhecimento por parte da Junta de Freguesia dos principais pontos fracos identificados tem justificado o esforço pela integração e envolvimento das pessoas nas atividades, nomeadamente através da aposta na criação de um Centro Intergeracional. A escola tem assumido um papel importante na dinamização de atividades com recurso às potencialidades da freguesia, nomeadamente do Rio Lizandro.



## FREGUESIA DA ENCARNAÇÃO



N.º Total Habitantes: **4.798**

N.º Jovens (0-14 anos): **816**

N.º Idosos (65 ou + anos): **925**

N.º Desempregados (em ago.2015): **133**

N.º Beneficiários RSI: **32**

N.º Associações: **6**

N.º IPSS: **2**

N.º Entidades Lucrativas: **1**

## FÓRUM TERRITORIAL

<p><b>PONTOS FORTES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Produção hortícola e do pão</li> <li>• Forte espírito solidário e associativo</li> <li>• Infraestruturas para realização de eventos</li> <li>• Acessibilidades</li> <li>• Segurança</li> </ul>	<p><b>PONTOS FRACOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alguma “pobreza envergonhada”</li> <li>• Inexistência de Creche</li> <li>• Resposta insuficiente de Lar</li> <li>• Rede municipal de saneamento básico nalgumas localidades</li> <li>• Falta de passeios</li> <li>• Falta de médico de família</li> <li>• Reduzida oferta de transportes públicos</li> </ul>
<p><b>OPORTUNIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recursos naturais e empreendedorismo (para criação de postos de trabalho)</li> <li>• Praias como atrativo turístico</li> <li>• Mar e proximidade da praia</li> <li>• Explorar as potencialidades naturais do território para a prática do desporto</li> </ul>	<p><b>AMEAÇAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Custo das deslocações (especialmente para Lisboa)</li> </ul>

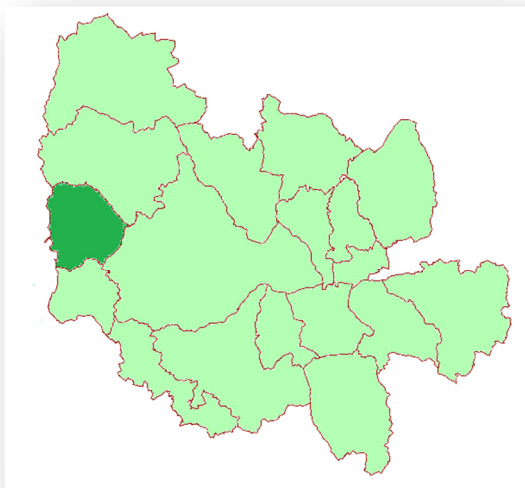
## **Resumo:**

No fórum da Encarnação, da participação dos agentes sociais presentes, reuniu-se o seguinte conjunto de informações:

A localização geográfica da freguesia é reconhecida como potenciadora de desenvolvimento, uma vez que encontra-se perto de praias, tem boas acessibilidades e as características do próprio território são atrativas para a prática de desportos e para o empreendedorismo. Contudo, o elevado custo dos transportes (nomeadamente para Lisboa) e a insuficiente rede pública de transportes, foram identificados como fatores inibidores desse mesmo potencial de desenvolvimento e inadequados às necessidades de deslocação dos residentes. A inexistência de Creche e de Lar de Idosos (apenas existe um Lar, da rede privada) foram duas carências da freguesia manifestamente vincadas, face ao elevado número de crianças residentes e ao envelhecimento da população.

O forte espírito solidário e associativo patente nesta freguesia destaca-se como uma característica marcante.

## FREGUESIA DA ERICEIRA



N.º Total Habitantes: **10.260**

N.º Jovens (0-14 anos): **1.869**

N.º Idosos (65 ou + anos): **1.496**

N.º Desempregados (em Ago.2015): **382**

N.º Beneficiários RSI: **141**

N.º Associações: **8**

N.º IPSS: **6**

N.º Entidades Lucrativas: **3**

## FÓRUM TERRITORIAL

<p><b>PONTOS FORTES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proximidade de Lisboa</li> <li>• Segurança</li> <li>• Gastronomia/Restauração</li> <li>• Sentimento identitário/territorial</li> <li>• Turismo (surf)</li> <li>• Escola aberta à comunidade (atividades extra-horário letivo: clubes na EB23)</li> <li>• Qualidade de vida</li> </ul>	<p><b>PONTOS FRACOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estacionamento</li> <li>• Resposta insuficiente aos idosos (lar, apoio domiciliário)</li> <li>• Empregabilidade sazonal/emprego precário</li> <li>• Elevado número de idosos com filhos a cargo</li> <li>• Rede de transportes públicos <i>intra</i> concelhia</li> <li>• Falta de unidades de cuidados continuados</li> </ul>
<p><b>OPORTUNIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Turismo (surf)</li> <li>• Investimentos ligados ao turismo</li> <li>• Características físicas do terreno: atividades físicas</li> <li>• Reforço do apoio domiciliário 7 dias por semana</li> </ul>	<p><b>AMEAÇAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forte crescimento populacional versus falta de respostas sociais</li> </ul>

## **Resumo:**

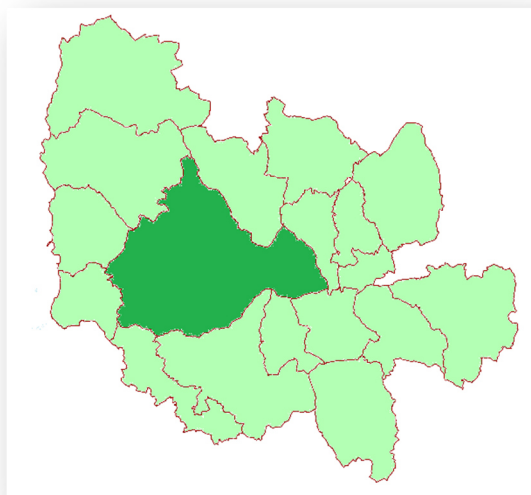
A sessão de discussão, no âmbito da renovação do Diagnóstico Social do Concelho, contou na Ericeira com a participação de diversas Instituições, Bombeiros Voluntários, GNR, Segurança Social e Saúde.

Da análise aos diferentes contributos, a Ericeira destaca-se positivamente pela sua proximidade ao mar, o que a torna atrativa pelas ofertas dirigidas ao turismo, nomeadamente praias, gastronomia e prática de surf, considerando que constitui a única Reserva Mundial de Surf da Europa.

O crescimento, deste ponto de vista, tem, no entanto, originado aspetos menos positivos como a falta de estacionamento na época alta e a precariedade de emprego, resultado da sazonalidade das ofertas disponíveis.

No que respeita às respostas sociais, identificaram-se défices ao nível dos cuidados continuados e nas respostas dirigidas aos idosos, nomeadamente de lar e apoio domiciliário.

## FREGUESIA DE MAFRA



N.º Total Habitantes: **17.986**

N.º Jovens (0-14 anos): **3.532**

N.º Idosos (65 ou + anos): **2.283**

N.º Desempregados (em ago.2015): **600**

N.º Beneficiários RSI: **271**

N.º Associações: **26**

N.º IPSS: **4**

N.º Entidades Lucrativas: **9**

## FÓRUM TERRITORIAL

<p><b>PONTOS FORTES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Boas acessibilidades</li> <li>• Rede de saneamento</li> <li>• População jovem</li> <li>• Qualidade de vida: segurança, combinação rural/urbano</li> <li>• Boa oferta cultural (em quantidade e diversidade)</li> <li>• Palácio e Tapada de Mafra; Jardim do Cerco</li> <li>• Diversidades de equipamentos sociais (escolares, culturais, desportivos...)</li> </ul>	<p><b>PONTOS FRACOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Resposta social creche com listas de espera</li> <li>• Resposta social centro de dia, lar e serviço de apoio ao domicílio com listas de espera</li> <li>• Inexistência de uniformidade nos encaminhamentos dos utentes para os hospitais de retaguarda</li> <li>• Fracas condições físicas do atual Centro de Saúde</li> <li>• Falta de alojamento hoteleiro/turístico</li> <li>• Falta de médicos de família, psicóloga, nutricionista, fisioterapeuta (no âmbito do SNS)</li> <li>• Desadequação do comércio local (horários)</li> </ul>
<p><b>OPORTUNIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Potencial turístico</li> <li>• Proximidade de Lisboa</li> <li>• Dinamizar os estabelecimentos comerciais, transformando-os em pontos de socialização</li> </ul>	<p><b>AMEAÇAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sobrelotação dos transportes públicos (transportes para escolas e no eixo Ericeira/Mafra/Lisboa)</li> </ul>

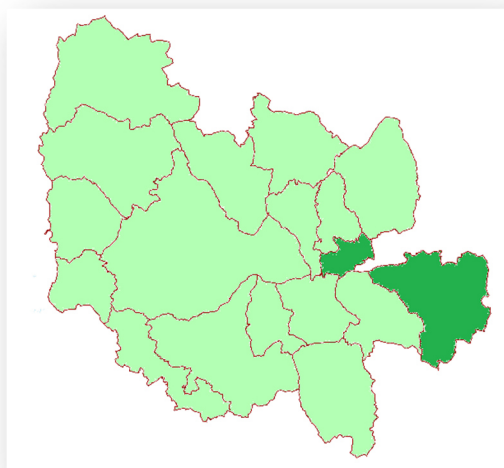
## **Resumo:**

No fórum de Mafra, o potencial turístico desta vila foi um dos temas em destaque, corroborado pelas suas características, nomeadamente: a proximidade a Lisboa; as boas acessibilidades; a vasta oferta cultural; os seus monumentos, espaços de natureza protegida e jardins; a segurança; e a característica rural e simultaneamente urbana do território. Para dar uma resposta cabal ao crescente fluxo de turistas são necessárias respostas ao nível do alojamento hoteleiro/turístico.

As respostas sociais de creche, centro de dia, lar e serviço de apoio ao domicílio foram identificadas como insuficientes, dada a existência de listas de espera. Também foi referenciada a falta de médicos de família nesta freguesia, cuja população tem vindo a crescer exponencialmente nos últimos anos.

A rede de transportes públicos foi referida como sendo insuficiente e alvo de preocupação, pois verifica-se sobrelotação no eixo Ericeira/ Mafra/ Lisboa.

## FREGUESIA DO MILHARADO



N.º Total Habitantes: **7.023**

N.º Jovens (0-14 anos): **1.489**

N.º Idosos (65 ou + anos): **856**

N.º Desempregados (em ago.2015): **226**

N.º Beneficiários RSI: **58**

N.º Associações: **15**

N.º IPSS: **1**

N.º Entidades Lucrativas: **1**

## FÓRUM TERRITORIAL

<p><b>PONTOS FORTES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ruralidade – qualidade ambiental e de vida</li> <li>• Fortes redes de vizinhança; conhecimentos interpessoais</li> <li>• Boa rede escolar JI e EB1</li> <li>• Forte associativismo</li> <li>• Produção hortícola e indústria de carnes como principais dinamizadoras económicas</li> <li>• Voluntariado</li> <li>• Dinâmica da sociedade civil (criação e manutenção das coletividades e associações)</li> </ul>	<p><b>PONTOS FRACOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausência de resposta creche</li> <li>• Reduzida oferta de transportes públicos</li> <li>• Ausência de Lar de idosos (apenas existe um Lar da rede privada)</li> <li>• Alguma pobreza envergonhada</li> <li>• Força de segurança (GNR) com poucos meios humanos e poucas viaturas</li> <li>• Falta de médicos de família</li> </ul>
<p><b>OPORTUNIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Projetos em curso com novos métodos/ pedagogias de ensino para crianças com necessidades educativas especiais</li> <li>• Disponibilidade de mão-de-obra de emigrantes (do Leste)</li> </ul>	<p><b>AMEAÇAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Crise conjuntural provocou a dissolução de algumas empresas, logo, o aumento do n.º de desempregados</li> <li>• Proximidade a Lisboa e Torres Vedras como fator de insegurança.</li> </ul>

## **Resumo:**

O fórum do Milharado foi realizado com elevado número de participantes, ligados não apenas a instituições, como também a empresas sedeadas nesta freguesia, desde a área da construção, à área da agricultura e transportes.

A freguesia do Milharado foi apontada como detentora de características que promovem a qualidade ambiental e de vida, nomeadamente pelo forte espírito comunitário que existe entre as pessoas, onde se verificam redes de vizinhança e apoio estruturadas.

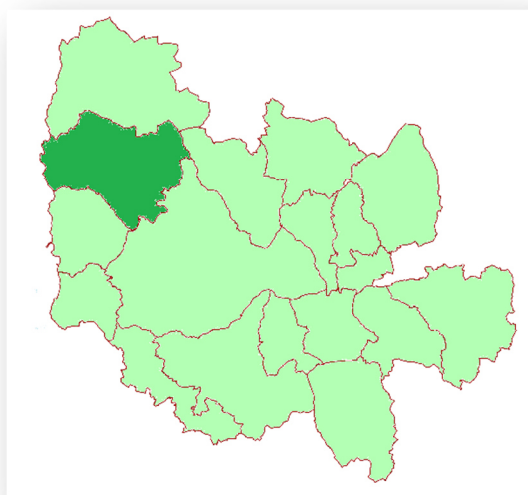
Segundo os participantes, a elevada representatividade de associações e instituições resulta de um elevado espírito de associativismo e voluntariado entre os residentes.

No entanto, são apresentados aspetos internos que não contribuem para o desenvolvimento da região, nomeadamente a falta de mão de obra. As empresas referem que apesar dos níveis de desemprego, debatem-se frequentemente com as dificuldades no recrutamento e seleção.

Um outro fator apontado como constrangimento à população, sobretudo a mais carenciada, prende-se à falta de uma rede de transportes intramunicipal, sendo que a resposta existente não se coaduna os horários pretendidos.



## FREGUESIA DE SANTO ISIDORO



N.º Total Habitantes: **3.814**  
 N.º Jovens (0-14 anos): **658**  
 N.º Idosos (65 ou + anos): **632**  
 N.º Desempregados (em ago.2015): **128**  
 N.º Beneficiários RSI: **61**  
 N.º Associações: **10**  
 N.º IPSS: **1**  
 N.º Entidades Lucrativas: **0**

## FÓRUM TERRITORIAL

<p><b>PONTOS FORTES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infraestruturas escolares</li> <li>• Acessibilidades</li> <li>• Associativismo/Forte espírito comunitário</li> <li>• Segurança</li> <li>• Espírito empreendedor</li> <li>• Modelo educativo comunitário</li> <li>• Abertura institucional para respostas sociais inovadoras e complementares (<i>A Casa da Rita; Enraizar</i>)</li> <li>• Espiritualidade como fator de coesão social</li> </ul>	<p><b>PONTOS FRACOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Subaproveitamento da infraestrutura escolar</li> <li>• Rede telecomunicações</li> <li>• Isolamento de idosos, associado à ruralidade</li> <li>• “Novos pobres” (desenraizados; pobreza envergonhada)</li> <li>• Elevado nº de utentes sem médico de família</li> <li>• Falta de transportes públicos (dispersão provocada pelas infraestruturas)</li> </ul>
<p><b>OPORTUNIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Condições naturais do território</li> <li>• Ruralidade (boa rede de suporte social)</li> <li>• Atratividade (oferta de atividades lúdico-pedagógicas integrativas)</li> <li>• Mar (reserva mundial de surf; turismo – unidades de acolhimento/hostels)</li> </ul>	<p><b>AMEAÇAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mar – choque de interesses na utilização do espaço da praia</li> </ul>

## **Resumo:**

Freguesia do litoral do Concelho caracterizada por um interior mais rural, por oposição à zona costeira, mais urbana, que se reflete também na população que, no interior, é mais envelhecida.

Verificou-se um regresso dos jovens que haviam saído para estudar, especialmente depois de terem filhos. Existe também grande número de casais jovens com filhos que, não tendo qualquer ligação à Freguesia, se fixaram aqui. No entanto, esta situação está a estagnar, verificando-se que, devido à atual conjuntura de crise que o país atravessa, as deslocações diárias para Lisboa, onde trabalham, se tornem incomportáveis. Surgem também novos casos de pobreza envergonhada.

É considerado um território de oportunidades na área da economia e do emprego, em duas vertentes: o surf e tudo o que lhe está associado, como escolas para a prática da modalidade, construção e reparação de equipamentos (pranchas), infraestruturas de apoio (restaurantes, hostels, alojamento rural, cafés). E a ruralidade e as suas potencialidades em termos de estruturas para turismo rural e de natureza e a exploração de terrenos agrícolas em termos de produção biológica.

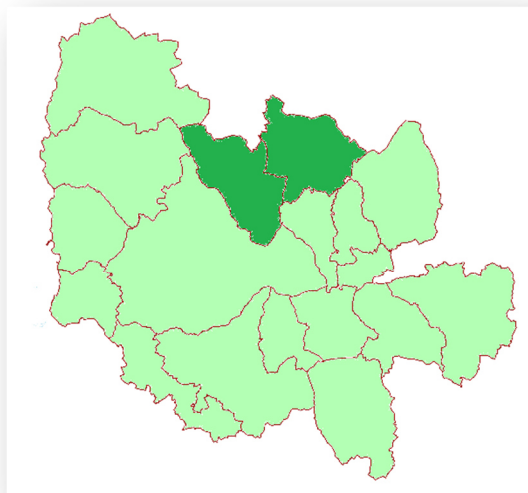
Como entrave referem os custos com deslocação, os acessos, a inexistência de rede pública de transportes e a rede de telecomunicações que, em algumas zonas, é deficitária.

Na área da saúde, existe um médico de família e serviço de enfermagem três dias por semana, a situação é colmatada pela Unidade de Saúde Familiar Ouriceira.

Associadas também à ruralidade, verificam-se algumas situações de isolamento e recusa dos apoios sociais existentes.

É uma freguesia segura, “as crianças ainda brincam na rua”, no entanto verificaram-se já alguns assaltos na zona litoral, essencialmente nas casas de férias.

## UNIÃO DAS FREGUESIAS DE AZUEIRA E SOBRAL DA ABELHEIRA



N.º Total Habitantes: **4.316**

N.º Jovens (0-14 anos): **678**

N.º Idosos (65 ou + anos): **924**

N.º Desempregados (em Ago.2015): **109**

N.º Beneficiários RSI: **26**

N.º Associações: **13**

N.º IPSS: **1**

N.º Entidades Lucrativas: **1**

### FÓRUM TERRITORIAL

<p><b>PONTOS FORTES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Segurança</li> <li>• Infraestruturas (escolares, desportivas)</li> <li>• Acessibilidade (Torres Vedras, Lisboa)</li> <li>• Existência de Espaço Cidadão</li> <li>• Existência de posto CTT</li> <li>• Bons recursos na área da saúde</li> <li>• Existência de tecido empresarial</li> <li>• Existência de posto da GNR</li> <li>• Existência de comércio</li> <li>• Existência de várias associações (desportivas, culturais)</li> <li>• Espírito comunitário</li> </ul>	<p><b>PONTOS FRACOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existência de 2 equipamentos/agrupamentos escolares diferentes na UF</li> <li>• Fraca acessibilidade para a sede de concelho e entre freguesias</li> </ul>
<p><b>OPORTUNIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualidade do solo que proporciona a produção de vários produtos (morango, uva, pêra rocha)</li> <li>• Criação da resposta creche</li> </ul>	<p><b>AMEAÇAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ---</li> </ul>

## **Resumo:**

No fórum da União de Freguesias de Azueira e Sobral da Abelheira foi identificada a ausência da resposta social creche como uma carência de ambas as freguesias.

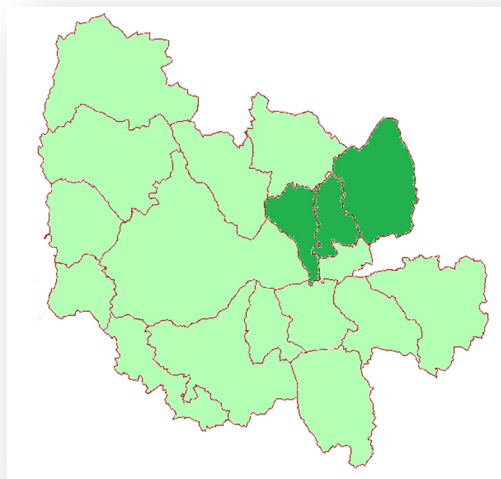
O facto de nesta União de Freguesias existirem dois agrupamentos escolares é visto, por um lado, como fator positivo, por outro lado é tido como fator desagregante, porque dificulta a realização de eventos/ atividades conjuntas.

A fraca rede de transportes, não só nas ligações entre freguesias, como também para a sede do Concelho foi identificado como um aspeto negativo.

Como aspetos positivos foram nomeados o forte espírito comunitário e associativo; bons recursos na área da saúde; a existência de tecido empresarial e de comércio, com destaque para produção vinícola, de pera rocha e morango, bem como uma grande diversidade de serviços e facilidade de acesso aos mesmos.

A segurança foi também referida como fator positivo, constituindo a existência de um Posto da GNR, uma mais valia para a população local.

## UNIÃO DAS FREGUESIAS DE ENXARA DO BISPO, GRADIL E VILA FRANCA DO ROSÁRIO



N.º Total Habitantes: **3.837**

N.º Jovens (0-14 anos): **664**

N.º Idosos (65 ou + anos): **729**

N.º Desempregados (em ago.2015): **129**

N.º Beneficiários RSI: **30**

N.º Associações: **10**

N.º IPSS: **2**

N.º Entidades Lucrativas: **1**

### **FÓRUM TERRITORIAL**

<p style="text-align: center;"><b>PONTOS FORTES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infraestruturas sociais (apoio à infância): cobre as 3 freguesias</li> <li>• Infraestruturas de apoio a idosos (rede privada)</li> <li>• Oferta educativa e desportiva</li> <li>• Transporte assegurado pela Junta de Freguesia + Casa Mãe do Gradil – apoio à infância</li> <li>• Existência de uma grande indústria empregadora</li> <li>• Boa rede de suporte social: solidariedade, vizinhança</li> <li>• Segurança</li> <li>• Forte associativismo (ranchos, bandas musicais, assoc. recreativas e culturais)</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>PONTOS FRACOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rede de transportes públicos deficitária para a sede de Concelho - Mafra</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>OPORTUNIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualidade de vida associada à ruralidade, como atrativo para residência de novas famílias</li> <li>• Quintas de casamentos/eventos</li> <li>• Proximidade da Tapada (restauração e turismo)</li> <li>• Proximidade da Serra do Socorro (atividades desportivas)</li> <li>• Pertença ao território das Linhas de Torres</li> <li>• Moinhos eólicos (tradicionais) como pontos turísticos</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>AMEAÇAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pobreza envergonhada</li> </ul>

## **Resumo:**

Os territórios compreendidos na União de Freguesias de Enxara do Bispo, Gradil e Vila Franca do Rosário foram representados neste diagnóstico pelo Presidente da União, instituições, educação e paróquia.

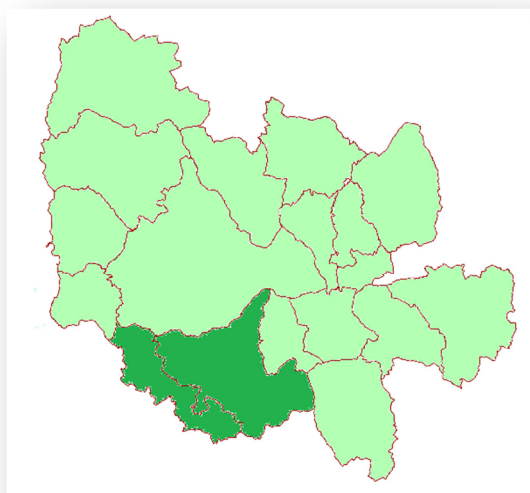
Da discussão resultou a identificação das respostas sociais ajustadas às necessidades, não só na área do apoio à infância como também dos idosos, ainda que nesta área a resposta exista apenas na rede privada.

A diversidade na oferta educativa e desportiva, associada à boa articulação da Junta de Freguesia com as instituições foi referida de forma positiva e uma solução apresentada à deficitária rede de transportes públicos disponibilizada neste território, sobretudo para a vila de Mafra.

Foi identificado neste território um fluxo migratório de novas famílias, identificando-se uma boa rede de suporte social, assim como forte espírito associativo, evidenciado pela existência de ranchos, bandas musicais e de associações recreativas e culturais.

A proximidade do acesso à Tapada Nacional de Mafra, a existência de Quintas com potencial para a realização de eventos e a proximidade da Serra do Socorro oferecem potencial turístico à região.

## UNIÃO DAS FREGUESIAS DE IGREJA NOVA E CHELEIROS



N.º Total Habitantes: **4.384**

N.º Jovens (0-14 anos): **705**

N.º Idosos (65 ou + anos): **762**

N.º Desempregados (em ago.2015): **122**

N.º Beneficiários RSI: **50**

N.º Associações: **8**

N.º IPSS: **2**

N.º Entidades Lucrativas: **1**

### FÓRUM TERRITORIAL

<p><b>PONTOS FORTES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Boas acessibilidades</li> <li>Próximo de Lisboa e Mafra</li> <li>Ruralidade – atratividade para viver</li> <li>Pão/indústria panificadora</li> <li>Existência de indústrias/empresas</li> <li>Empreendedorismo</li> <li>Rede de subsistência familiar</li> <li>Existência de boas infraestruturas sociais e respostas sociais, educativas/escolares</li> </ul>	<p><b>PONTOS FRACOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Perceção de que o lar/centro de dia é “o fim da linha”, pelo que não procuram esta resposta social, quando esta seria a mais indicada face às condições psicossociais</li> <li>Rede de transportes fraca/inexistente intrafreguesia</li> </ul>
<p><b>OPORTUNIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Turismo rural (Aldeia da Mata Pequena)</li> <li>Produção agrícola</li> </ul>	<p><b>AMEAÇAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ausência de identidade com a União das Freguesias como um todo - as pessoas não se identificam com a freguesia, mas sim com os lugares (aldeias)</li> </ul>

## **Resumo:**

A proximidade dos territórios com a sede de Concelho e com os acessos à autoestrada foram considerados positivos. Esta proximidade não resultou na perda da ruralidade que caracteriza a União de Freguesias. Esta característica é mesmo considerada uma mais-valia quer em termos sociais, com a manutenção das relações de vizinhança, proximidade e entreajuda; quer em termos económicos, com o aparecimento de actividades e infraestruturas turísticas nesta área e com potencial de desenvolvimento ainda existente.

Em termos educativos, os equipamentos existentes dão resposta às necessidades, tendo ainda capacidade para acolher crianças de freguesias vizinhas, especialmente Mafra.

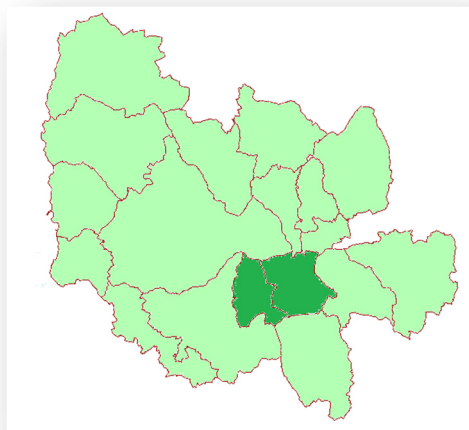
Constata-se a existência de uma economia de subsistência, concretizada em pequenas hortas e alguma produção animal, que vai mantendo os mais velhos ligados à sua casa, ao seu meio, o que leva a um adiamento na procura de respostas sociais para idosos.

Ao nível social também existem equipamentos e respostas adequados. Contudo, verifica-se no entanto alguma recusa por parte da população em frequentar estes equipamentos, considerando-os como “fim de linha”, quando em determinadas situações estes seriam os mais indicados face às condições psicossociais dos idosos.

Uma característica referida e considerada menos positiva prende-se com a falta de identificação das pessoas com a União de Freguesias como um todo, havendo apenas identificação com o lugar onde vivem.



## UNIÃO DAS FREGUESIAS DE MALVEIRA E S. MIGUEL DE ALCAINÇA



N.º Total Habitantes: **8.257**

N.º Jovens (0-14 anos): **1.599**

N.º Idosos (65 ou + anos): **1.089**

N.º Desempregados (em ago.2015): **323**

N.º Beneficiários RSI: **123**

N.º Associações: **7**

N.º IPSS: **4**

N.º Entidades Lucrativas: **3**

### FÓRUM TERRITORIAL

<b>PONTOS FORTES</b>	<b>PONTOS FRACOS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Disponibilidades de equipamentos de resposta social Centro de Dia</li> <li>Freguesias seguras</li> <li>Complementaridade entre o rural e o urbano</li> <li>Boas relações interinstitucionais</li> <li>As pessoas que vieram de fora vieram reforçar as atividades culturais e sociais</li> <li>Constituição de redes de suporte entre pais</li> <li>Boas acessibilidades</li> <li>Boa rede de transportes públicos</li> <li>Bons equipamentos escolares 1.º ciclo e pré-escolar</li> <li>Resposta de ATL em alternativa à CAF</li> <li>Resposta privada de Centro de Estudo e ocupação de tempos livres e férias</li> <li>Diversidade de ofertas desportivas para crianças e jovens</li> <li>Diversidade de ofertas culturais (ranchos folclóricos, ...)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Articulação da rede viária</li> <li>Escassez de vagas 1.º ciclo e pré-escolar</li> <li>Degradação do edifício da EB 2,3</li> <li>Resposta insuficiente de IPSS em creche</li> <li>Poucos médicos de família</li> <li>Apesar de ser segura, existem alguns assaltos decorrentes da “arquitetura” da freguesia (contexto urbano)</li> <li>Alguma pobreza envergonhada</li> <li>Falta de equipamento de resposta social Lar</li> </ul>
<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>AMEAÇAS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Construção do pré-escolar e creche</li> <li>Construção de uma nova USF</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>---</li> </ul>

## **Resumo:**

O reordenamento do território gerou um encontro entre duas freguesias de características distintas, uma rural outra urbana, que resultou numa complementaridade a diversos níveis.

As respostas sociais e educativas não respondem às necessidades, especialmente ao nível da creche, pré-escolar e ERPI.

Os equipamentos existentes, ao nível do ensino pré-escolar e do 1.º ciclo, são edifícios novos e com condições para acolher os alunos. Já ao nível do 2.º e 3.º ciclos regista-se degradação do equipamento/edifício.

Ao nível social há menção à existência de alguma pobreza envergonhada, que as Instituições locais tentam colmatar com as diferentes respostas.

O setor privado tem um peso importante neste território, oferecendo resposta ao nível da Ocupação de Tempos Livres e férias, centros de estudo e ATL.

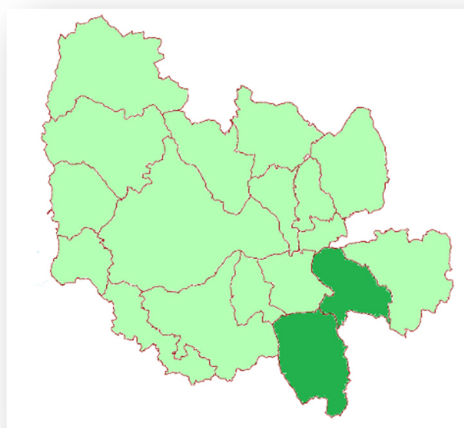
Nos últimos anos registou-se um grande aumento da população que veio animar o tecido económico e associativo local. Estas famílias procuraram nas Associações e na ajuda mútua a resposta para a falta de rede de suporte familiar.

Verifica-se a existência de grande diversidade de oferta desportiva e cultural que se constitui como polo integrador daquelas famílias.

Uma boa rede de transportes públicos, boas acessibilidades e rede de transportes escolares são fatores de atratividade.

A característica mais urbana da Freguesia da Malveira traz algum sentimento de insegurança.

## UNIÃO DAS FREGUESIAS DE VENDA DO PINHEIRO E STO. ESTÊVÃO DAS GALÉS



N.º Total Habitantes: **9.855**

N.º Jovens (0-14 anos): **1.972**

N.º Idosos (65 ou + anos): **1.337**

N.º Desempregados (em ago.2015): **401**

N.º Beneficiários RSI: **134**

N.º Associações: **15**

N.º IPSS: **2**

N.º Entidades Lucrativas: **7**

### **FÓRUM TERRITORIAL**

<p><b>PONTOS FORTES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Paisagem atrativa</li> <li>• Acessibilidade a Lisboa e localização privilegiada dentro do Concelho</li> <li>• Orçamento participativo</li> <li>• Economia de subsistência: leite</li> <li>• Polos industriais e serviços geram postos de trabalho – Venda do Pinheiro</li> <li>• Produção do queijo fresco como marca identitária e dinamizadora da economia local</li> <li>• Apoio social disponibilizado pela Sta. Casa da Misericórdia; articulação institucional</li> </ul>	<p><b>PONTOS FRACOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fraca rede de transportes em Sto. Estêvão e apenas existe durante o tempo escolar</li> <li>• Dispersão geográfica dos lugares e isolamento social dos idosos</li> <li>• Efeitos da crise económica, com habitações entregues aos bancos;</li> <li>• Aparecimento de “novos pobres” (“pobreza envergonhada”).</li> <li>• Resposta social de Creche insuficiente e resposta Lar ausente</li> </ul>
<p><b>OPORTUNIDADES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• CLDS</li> <li>• Criação de trilhos (em execução) para passeios pedestres</li> <li>• ARU (Área de Reabilitação Urbana) em execução</li> <li>• Novo Centro de Saúde (Venda do Valador), que irá beneficiar as freguesias do Milharado, Venda do Pinheiro e Malveira</li> </ul>	<p><b>AMEAÇAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fraca cobertura de rede móvel em grande parte da freguesia de Sto. Estêvão das Galés (desproteção de idosos, dificuldade de fixação de empresas)</li> <li>• Proximidade a Lisboa como potencial desestruturante social</li> </ul>

## **Resumo:**

Este território caracteriza-se por dois polos muito distintos, um marcado pela ruralidade o outro pelas suas características urbanas.

Muito perto de Lisboa, com excelentes acessibilidades e uma vasta rede de transportes públicos no eixo Lisboa – Venda do Pinheiro – Mafra (sede de Concelho), vê-se confrontada com a inexistência de rede de transportes públicos que cubra toda área da União de Freguesias, com inexistência de móvel, internet e até TDT, em algumas zonas.

A questão dos transportes foi mesmo alvo de avaliação pela Junta e pela empresa concessionária, tendo-se concluído que não seria rentável e inviabilizando, assim, a sua implementação. Isto vem condicionar a instalação de empresas nas zonas mais rurais e, consequentemente, a criação de emprego. Todas estas condicionantes trazem isolamento social por impossibilidade de acesso a serviços e equipamentos.

Nas zonas rurais, a criação de ovelhas é uma fonte de rendimento que suporta esta população envelhecida e isolada: vendem o leite às empresas produtoras de queijo fresco da região.

A incapacidade de pagar as rendas/ empréstimos bancários traduz-se no movimento inverso da população. As pessoas estão a voltar aos locais de origem por ser mais perto do local de trabalho e por terem suporte familiar. A falta de estacionamento causada pelas pessoas que vão trabalhar para Lisboa e apanham aí o autocarro e a ausência de garagens particulares para os moradores dificultam o acesso aos estabelecimentos comerciais e de serviços.

Ao nível económico e de emprego, o Polo Industrial da Venda do Pinheiro e as empresas de lacticínios de Montemuro constituem-se como os maiores polos de atração.

Ao nível social estão a surgir novos pedidos de apoio alimentar e de emprego. Em termos de resposta social na área de idosos, esta não cobre a totalidade do território e verificam-se situações de pedido de reavaliação de mensalidades em virtude de aqueles idosos serem agora ajuda para os filhos que estão desempregados.

Nas zonas rurais existem situações de recusa de apoios sociais por parte dos idosos.

Ao nível educativo, a rede escolar existente tem boas condições, mas já não consegue dar resposta a todas as solicitações. No que diz respeito à resposta de creche, esta é manifestamente insuficiente, mesmo considerando as respostas privadas na área.

## **PARTE V – Das problemáticas identificadas à definição das Prioridades Estratégicas**

## 1. Das Problemáticas identificadas à definição das Prioridades e Eixos Estratégicos

Neste ponto são identificadas as prioridades estratégicas e respetivos objetivos que devem estruturar e dar coerência aos planos operacionais a definir em sede de Conselho Local de Ação Social. A opção pelas prioridades estratégicas resulta dos contributos dos parceiros e dos públicos-alvo nas diversas sessões participativas realizadas durante o período de conceção do diagnóstico social.

O acesso aos serviços de saúde foi identificado, pela generalidade dos parceiros, como um dos temas que deve merecer uma atenção especial na intervenção da rede social. Com efeito, o défice de médicos de família e pessoal de saúde, associado ao crescente envelhecimento da população e consequente aumento de doenças crónicas, num concelho disperso e de difícil acessibilidade/mobilidade, confere em absoluto à problemática da **saúde** um estatuto de **prioridade estratégica**.

Outra problemática muito evidenciada, por praticamente todos os territórios, foi a fraca rede concelhia de transportes rodoviários, nomeadamente no acesso à sede do Concelho. Num concelho com as características de Mafra (grandes distâncias, população dispersa, envelhecimento da população), a mobilidade é um fator com peso na qualidade de vida das pessoas. A existência de vários lugares não cobertos por serviços regulares de transporte público, em conjugação com o facto de parte da população não dispor de transporte próprio, condiciona de forma significativa a sua mobilidade, nomeadamente no que se refere ao acesso a equipamentos, bens e serviços. A questão da **Mobilidade** constitui, também, um **eixo prioritário** de intervenção, porventura assente na realização de um estudo aprofundado, no sentido de apurar a relação custo-benefício, assim como ajustar a oferta às necessidades do Município, numa perspectiva de benefício mútuo.

Por sua vez, as questões do emprego e desemprego, assumiram significativa importância para os participantes nos fóruns territoriais realizados, bem como os baixos rendimentos das famílias, ambas referidas como causas do aparecimento de situações de “pobreza envergonhada”. Na linguagem social, o conceito de “novos pobres” remete para a singularidade das situações de pobreza emergentes do contexto situacional e que, atingindo algumas pessoas e famílias, se encontram fora dos tradicionais quadros de sinalização de risco, apelando para respostas sociais específicas. Apesar de não ser possível contabilizar com rigor este universo, a expressão “pobreza envergonhada” surge com recorrência para designar este fenómeno.

Partes destas situações foram assinaladas nos fóruns, como decorrentes de famílias que tinham pequenos negócios por conta própria e que, face à crise, tiveram que encerrar actividade, ficando muitas vezes sem fonte de rendimentos e com dívidas. Globalmente estruturadas, estas pessoas têm dificuldades de expor as suas fragilidades e necessidades.

De facto, a globalização crescente exige constante adaptação e capacidade competitiva aos territórios e seus atores, e a par da crise financeira, surte particular impacto naqueles onde o tecido empresarial ainda é marcadamente composto por empresas de pequena dimensão, até 10 trabalhadores (24,3%)<sup>47</sup>, como é o caso de Mafra.

Deste modo, outro **eixo prioritário** resultante deste levantamento, orientar-se-á para a **Capacitação, Emprego e Empreendedorismo**.

---

<sup>47</sup> Anuário Estatístico da Região de Lisboa 2013 - INE, Instituto Nacional de Estatística.

Ainda que não tenha sido enfatizada, pelos atores locais em nenhum dos fóruns territoriais, a problemática da ocupação e formação cívica dos jovens, designadamente a partir do 2.º e 3.º CEB, o Núcleo Executivo considera que a intervenção da Rede Social nos próximos anos deverá integrar, também, uma orientação prioritária no Eixo da Capacitação, Emprego e Empreendedorismo.

Um outro Eixo prioritário aponta para a **Demografia**, atendendo à evolução das características da população, nomeadamente no que respeita à faixa etária. Não obstante o registo no Concelho de um aumento pouco significativo do número de idosos entre 2011 e 2014, o índice de envelhecimento é elevado, na medida em que por cada 100 pessoas com idade igual ou inferior a 15, existem 83,3 pessoas com idade igual ou superior a 65 anos.

Nesta sequência, foi referenciado nas discussões territoriais, e no que às Respostas Sociais e Equipamentos diz respeito, o **défi**ce de resposta ao nível da **Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (ERPI)** com Acordo com a Segurança Social, bem como de **Creche**.

No que concerne à cobertura da resposta de ERPI no concelho de Mafra, existem 17 equipamentos com capacidade para cerca de 600 utentes. Deste universo, 6 deles dispõem de vagas comparticipadas pela Segurança Social, num total de cerca de 200 camas. Do levantamento efectuado junto das IPSS, conclui-se pela existência de aproximadamente 350 pessoas em lista de espera para integrar uma vaga protocolada, em ERPI, número que é significativo, ainda que não seja possível de definir, com exatidão, face à possibilidade de duplicação de inscrição em várias entidades para o mesmo utente.

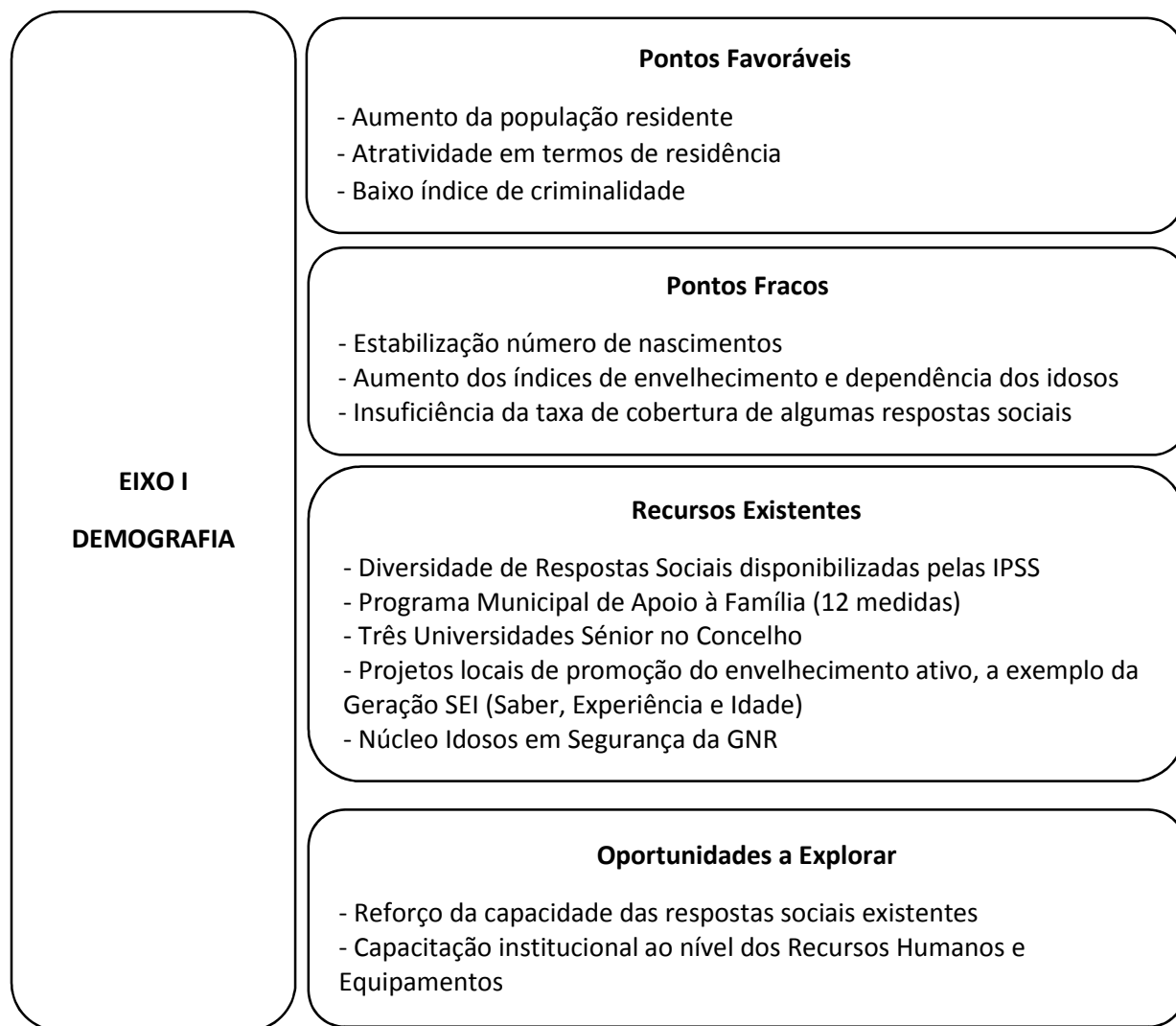
O reforço da resposta a esta população deverá ser por isso, contemplada como uma necessidade a priorizar estrategicamente na orientação da ação deste Eixo em referência.

Ainda no âmbito dos Equipamentos e respostas sociais, os atores locais representantes das IPSS nos fóruns de debate referem dificuldades na contratação de recursos humanos qualificados, nomeadamente para as respostas sociais dirigidas a idosos, bem como no acompanhamento e intervenção junto de utentes portadores de doença mental. Apontaram como dificuldade, também, os fracos recursos financeiros de que dispõem, face às exigências de qualidade do serviço a prestar ao cliente.

Assim, o Diagnóstico Social que se apresenta através deste documento, aponta a intervenção nos seguintes Eixos Prioritários:

1. **Demografia**
2. **Capacitação, Emprego e Empreendedorismo**
3. **Mobilidade**
4. **Saúde**

Apresenta-se, nas tabelas abaixo, uma sistematização dos principais problemas levantados, a identificação dos recursos locais existentes que podem concorrer para sua resolução, e ainda, orientações da ação, que servirão de base de trabalho para a elaboração do Plano de Desenvolvimento Social 2016 – 2020.





**EIXO II**  
**CAPACITAÇÃO,**  
**EMPREGO E**  
**EMPREENDEDORISMO**

**Pontos Favoráveis**

- Crescimento do número de empresas no setor primário
- Existência de cursos de formação profissional no Concelho
- Potencial turístico do Concelho

**Pontos Fracos**

- Desemprego
- Diminuição da capacidade económica das famílias
- “Pobreza envergonhada”/”novos pobres”
- Actividades para ocupação dos jovens (a partir dos 13 anos)

**Recursos Existentes**

- Gabinete de Inserção Profissional - Protocolo com IEFP
- Protocolo com CFP de Sintra (formação ministrada no Concelho)
- Escola Técnica Profissional de Mafra (ETPM)
- Cursos Profissionais ministrados na Escola Secundária José Saramago
- Gabinete de Apoio ao Empreendedorismo
- Ericeira Business Factory e Mafra Business Factory (Mafra, em construção)
- “Mafra Requalifica” – Programa Municipal de Regeneração Urbana

**Oportunidades a Explorar**

- Candidatura a programas de desenvolvimento social e comunitário (CLDS3G e Escolhas 6G)
- Capacitação Institucional ao nível dos Recursos Humanos e Equipamentos
- Apoio e acompanhamento à criação de novos negócios/empresas (Business Factory)

<p><b>EIXO III</b></p> <p><b>MOBILIDADE</b></p>	<p><b>Pontos Favoráveis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estruturas viárias</li> <li>- Facilidade no acesso à capital</li> </ul>
	<p><b>Pontos Fracos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Insuficiência na cobertura do serviço de transportes públicos, ao nível intraconcelhio</li> </ul>
	<p><b>Recursos Existentes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Transportadoras – Barraqueiro; Mafrense; Isidoro Duarte; Mafra Vila (<i>minibus</i>)</li> </ul>
	<p><b>Oportunidades a Explorar</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estudo de mobilidade rodoviária intraconcelhio</li> </ul>
<p><b>EIXO IV</b></p> <p><b>SAÚDE</b></p>	<p><b>Pontos Favoráveis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Existência de respostas diversificadas no âmbito dos cuidados de saúde</li> <li>- Existência de recursos materiais e humanos que permitem cuidados de saúde ao domicílio</li> </ul>
	<p><b>Pontos Fracos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Inexistência de serviços direcionados aos familiares/cuidadores com dependentes a cargo, portadores de doença mental</li> <li>- Inexistência de cobertura total no que respeita a médicos de família</li> <li>- Inexistência de uniformidade nos encaminhamentos para hospitais de retaguarda</li> </ul>
	<p><b>Recursos Existentes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mafra Espaço de Saúde Mental e Ocupacional (MESMO) – Protocolo com o Centro Hospitalar Psiquiátrico de Lisboa (CHPL)</li> <li>- MafrAzul, prevenindo a Diabetes</li> <li>- Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP)/ Unidades de Saúde Familiar (USF)</li> <li>- Unidade de Cuidados Continuados Integrados (UCCI)</li> <li>- MEV</li> </ul>
	<p><b>Oportunidades a Explorar</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Construção de duas novas unidades de saúde no Concelho</li> </ul>

## 2. Conclusão

A tomada de decisões de médio e longo prazo é suportada, cada vez mais, em diagnósticos e outros instrumentos de identificação e recolha de informação que apresentem uma visão global, multissetorial e multidimensional, atuando como agentes facilitadores do processo decisório.

Constitui-se assim o presente documento como um instrumento estratégico importante, passível de fundamentar a intervenção no território, a médio prazo, de, e para, todos aqueles cuja ação se desenvolve no âmbito sociocomunitário, contribuindo para um conhecimento mais profundo da realidade e facilitador de obtenção de resultados mais eficazes e eficientes.

Decorrente, e complementar, dos resultados deste Diagnóstico, que se pretende dinâmico, a Rede Social definirá os Eixos de Intervenção Estratégica para o Plano de Desenvolvimento Social (PDS), para o período de 2016 a 2020, suportado em planos de ação anuais com objetivos que visam a melhoria global da qualidade de vida dos municípios, em especial daqueles que se encontram em situação de maior vulnerabilidade.

## **ANEXOS**

**Quadro 1 – População residente no Concelho de Mafra, por Freguesia (2011)**

Freguesia	2001	2011	Variação [2001-2011]	Taxa de variação [2001-2011]
Azueira	2.877	3.164	287	10.0%
Carvoeira	1.432	2.155	723	50.5%
Cheleiros	1.365	1.347	-18	-1.3%
Encarnação	3.893	4.798	905	23.2%
Enxara do Bispo	1.647	1.740	93	5.6%
Ericeira	6.597	10.260	3.663	55.5%
Gradil	901	1.226	325	36.1%
Igreja Nova	2.280	3.037	757	33.2%
Mafra	11.276	17.986	6.710	59.5%
Malveira	4.457	6.493	2.036	45.7%
Milharado	5.251	7.023	1.772	33.7%
Sto. Estêvão das Galés	1.620	1.709	89	5.5%
Sto. Isidoro	2.992	3.814	822	27.5%
S. Miguel de Alcaíça	1.170	1.764	594	50.8%
Sobral da Abelheira	1.052	1.152	100	9.5%
Venda do Pinheiro	4.660	8.146	3.486	74.8%
Vila Franca do Rosário	888	871	-17	-1.9%
<b>TOTAL</b>	<b>54.358</b>	<b>76.685</b>	<b>22.327</b>	<b>41,1%</b>

**Quadro 2 – Percentagem de Jovens (0-14 anos) nas Freguesias do Concelho**

Freguesia	2001		2011		Diferença
	N.º	%	N.º	%	
Azueira	401	13.9%	504	15.9%	2%
Carvoeira	226	15.8%	383	17.8%	2%
Cheleiros	237	17.4%	173	12.8%	-4.6%
Encarnação	591	15.2%	816	17.0%	1.8%
Enxara do Bispo	251	15.2%	281	16.1%	0.9%
Ericeira	1.001	15.2%	1.869	18.2%	3%
Gradil	150	16.6%	236	19.2%	2.6%
Igreja Nova	344	15.1%	532	17.5%	2.4%
Mafra	1.905	16.9%	3.532	19.6%	2.7%
Malveira	659	14.8%	1.237	19.1%	4.3%
Milharado	969	18.5%	1.489	21.2%	2.7%
Sto. Estêvão das Galés	231	14.3%	255	14.9%	0.6%
Sto. Isidoro	496	16.6%	658	17.3%	0.7%
S. Miguel de Alcainça	184	15.7%	362	20.5%	4.8%
Sobral da Abelheira	161	15.3%	174	15.1%	-0.2%
Venda do Pinheiro	774	16.6%	1.717	21.1%	4.5%
Vila Franca do Rosário	166	18.7%	146	16.8%	-1.9%
<b>TOTAL</b>	<b>8746</b>	<b>16.1%</b>	<b>14.364</b>	<b>18.7%</b>	<b>64.2%</b>

**Quadro 3 – Percentagem de Idosos (65 ou mais anos) nas Freguesias do Concelho**

Freguesia	2001		2011		Diferença
	N.º	%	N.º	%	
Azueira	534	18.6%	682	21.6%	3.0%
Carvoeira	190	13.3%	316	14.7%	1.4%
Cheleiros	239	17.5%	299	22.2%	4.7%
Encarnação	657	16.9%	931	19.4%	2.5%
Enxara do Bispo	295	17.9%	333	19.1%	1.2%
Ericeira	1022	15.5%	1.513	14.7%	-0.8%
Gradil	211	23.4%	246	20.1%	-3.3%
Igreja Nova	400	17.5%	476	15.7%	-1.8%
Mafra	1570	13.9%	2.303	12.8%	-1.1%
Malveira	745	16.7%	879	13.5%	-3.2%
Milharado	648	12.3%	860	12.2%	-0.1%
Sto. Estêvão das Galés	279	17.2%	356	20.8%	3.6%
Sto. Isidoro	473	15.8%	638	16.7%	0.9%
São Miguel de Alcainça	217	15.6%	217	12.3%	-3.3%
Sobral da Abelheira	131	20.6%	246	21.4%	0.8%
Venda do Pinheiro	674	14.5%	989	12.1%	-2.4%
Vila Franca do Rosário	183	14.8%	152	17.5%	2.7%
<b>TOTAL</b>	<b>8468</b>	<b>15.6%</b>	<b>11.436</b>	<b>14.9%</b>	<b>-0.7%</b>

**Quadro 4 – Número de famílias e pessoas a cargo, alojamentos e edifícios, por Freguesia**

Freguesia	Famílias						Alojamentos familiares	Edifícios
	Total	Com 1 pessoa	Com 2 pessoas	Com 3 pessoas	Com 4 pessoas	Com 5 ou mais pessoas		
Azueira	1155	177	388	299	220	52	1580	1.394
Carvoeira	847	167	292	200	152	24	1658	1.392
Cheleiros	540	134	174	101	105	20	789	704
Encarnação	1680	293	507	405	348	94	2425	2.102
Enxara do Bispo	647	126	197	154	126	30	829	754
Ericeira	3971	902	1247	916	664	171	9041	4.242
Gradil	438	82	149	92	90	20	649	587
Igreja Nova	1148	191	388	287	224	42	1540	1.384
Mafra	6739	1209	2090	1820	1258	273	9102	5.126
Malveira	2521	516	816	673	413	77	3283	1.246
Milharado	2464	394	673	658	515	157	3081	2.296
Sto. Estêvão das Galés	649	131	207	167	107	29	879	819
Santo Isidoro	1425	267	438	337	294	64	2364	2.221
S. Miguel de Alcainça	444	92	135	114	82	14	627	598
Sobral da Abelheira	314	60	81	82	61	23	438	375
Venda do Pinheiro	2915	485	863	787	594	143	3715	2.153
Vila Franca do Rosário	667	117	208	171	141	26	867	609
<b>TOTAL</b>	<b>28564</b>	<b>5343</b>	<b>8853</b>	<b>7263</b>	<b>5394</b>	<b>1259</b>	<b>42867</b>	<b>28.002</b>



**Quadro 5 – População residente nas Freguesias, por nível de escolaridade (2011)**

Freguesia	Total Residentes	Nenhum	1.º Ciclo	2.º Ciclo	3.º Ciclo	Secundário	Pós-secundário	Superior
Azueira	3.164	291	1118	367	468	479	23	321
Carvoeira	2.155	168	525	194	316	444	19	412
Cheleiros	1.347	89	546	136	200	214	10	127
Encarnação	4.798	425	1590	628	757	781	56	415
Enxara do Bispo	1.740	179	649	247	276	230	10	104
Ericeira	10.260	715	2341	835	1600	2202	124	2054
Gradil	1.226	89	381	134	181	215	5	178
Igreja Nova	3.037	248	899	281	446	534	21	499
Mafra	17.986	1308	3800	1639	2823	3935	265	3568
Malveira	6.493	595	1451	535	1011	1413	88	1149
Milharado	7.023	587	1966	767	1104	1240	75	990
Sto. Estêvão das Galés	1.709	184	626	152	239	299	12	168
Santo Isidoro	3.814	284	1140	436	609	635	51	551
S. Miguel de Alcainça	1.764	141	450	151	306	363	15	277
Sobral da Abelheira	1.152	103	409	140	176	179	12	107
Venda do Pinheiro	8.146	639	1745	724	1265	1647	100	1664
Vila Franca do Rosário	871	79	269	95	153	146	6	99
<b>TOTAL</b>	<b>76.685</b>	<b>6124</b>	<b>19905</b>	<b>7461</b>	<b>11930</b>	<b>14956</b>	<b>892</b>	<b>12683</b>

**Quadro 6 – População residente no Concelho de Mafra e em Portugal, por nível de escolaridade e género**

Nível de escolaridade	Mafra			Portugal		
	H	M	Total	H	M	Total
Nenhum	2.707	3.417	6.124	355.983	535.034	891.017
1.º Ciclo	9.333	10.572	19.905	1.466.194	1.686.901	3.153.095
2.º Ciclo	4.133	3.328	7.461	592.884	506.607	1.099.491
3.º Ciclo	6.447	5.483	11.930	881.702	780.583	1.662.285
Secundário	7.493	7.463	14.956	876.880	894.664	1.771.544
Pós-secundário	473	419	892	49.612	42.996	92.608
Superior	5.369	7.314	12.683	688.819	941.514	1.630.333
<b>TOTAL</b>	<b>37.317</b>	<b>39.368</b>	<b>76.685</b>	<b>5.046.600</b>	<b>5.515.578</b>	<b>10.562.178</b>

**Quadro 7 – N.º de empresas no Concelho, por setores e subsectores de atividade económica (2010-2013)<sup>48</sup>**

Subsectores	N.º de empresas (2010)	N.º de empresas (2013)	Variação (n.º)
Agricultura, produção animal, caça, floresta e pesca	561	730	169
Indústrias extrativas	2	2	0
Indústrias transformadoras	619	572	-47
Eletricidade, gás, vapor, água quente e fria e ar frio	2	9	7
Captação, tratamento e distribuição de água; saneamento, gestão de resíduos e despoluição	12	17	5
Construção	1.110	820	-290
Comércio por grosso e a retalho; reparação de veículos automóveis e motociclos	2.346	2.206	-140
Transportes e armazenagem	253	215	-20
Alojamento, restauração e similares	645	593	-52
Atividades de informação e de comunicação	151	158	7
Atividades imobiliárias	194	179	-15
Atividades de consultoria, científicas, técnicas e similares	971	852	-119
Atividades administrativas e dos serviços de apoio	1.218	1.100	-118
Educação	500	420	-80
Atividades de saúde humana e apoio social	589	596	7
Atividades artísticas, de espetáculos, desportivas e recreativas	262	241	-21
Outras atividades de serviços	586	488	-98
<b>TOTAL</b>	<b>10.021</b>	<b>9.198</b>	<b>-823</b>

<sup>48</sup> Fonte: [www.ine.pt](http://www.ine.pt)

**Quadro 8 – N.º de empregados nas empresas do Concelho, por setores e subsetores de atividade económica (2010-2013)<sup>49</sup>**

Subsetores	N.º de empregados (2010)	N.º de empregados (2013)	Variação (n.º)
<b>Agricultura, produção animal, caça, floresta e pesca</b>	879	1.020	141
<b>Indústrias extrativas</b>	-x-	-x-	---
<b>Indústrias transformadoras</b>	4.458	-x-	---
<b>Eletricidade, gás, vapor, água quente e fria e ar frio</b>	-x-	8	---
<b>Captação, tratamento e distribuição de água; saneamento, gestão de resíduos e despoluição</b>	5	15	10
<b>Construção</b>	3.078	1.851	-1.227
<b>Comércio por grosso e a retalho; reparação de veículos automóveis e motociclos</b>	5.772	5.351	-421
<b>Transportes e armazenagem</b>	3.080	2.869	-211
<b>Alojamento, restauração e similares</b>	1.575	1.570	-5
<b>Atividades de informação e de comunicação</b>	359	353	-6
<b>Atividades imobiliárias</b>	286	251	-35
<b>Atividades de consultoria, científicas, técnicas e similares</b>	1.501	1.388	-113
<b>Atividades administrativas e dos serviços de apoio</b>	4.359	4.342	-17
<b>Educação</b>	829	676	-153
<b>Atividades de saúde humana e apoio social</b>	1.042	1.043	1
<b>Atividades artísticas, de espetáculos, desportivas e recreativas</b>	319	284	-35
<b>Outras atividades de serviços</b>	711	591	-120
<b>TOTAL</b>	<b>28.265</b>	<b>25.438</b>	<b>-2827</b>

-x- Valor não disponível (confidencial)

<sup>49</sup> Fonte: [www.ine.pt](http://www.ine.pt)

**Quadro 9 – Volume de negócios nas empresas do Concelho, por setores e subsectores de atividade económica (2010-2013)<sup>50</sup>**

Subsectores	Volume de negócios (*) (2010)	Volume de negócios (*) (2013)	Variação (Nº)
<b>Agricultura, produção animal, caça, floresta e pesca</b>	49.162 €	46.910 €	-2.252 €
<b>Indústrias extrativas</b>	-x-	-x-	----
<b>Indústrias transformadoras</b>	430.755 €	-x-	---
<b>Eletricidade, gás, vapor, água quente e fria e ar frio</b>	-x-	3.793 €	---
<b>Captação, tratamento e distribuição de água; saneamento, gestão de resíduos e despoluição</b>	138 €	731 €	593 €
<b>Construção</b>	190.321 €	93.654 €	-96.667 €
<b>Comércio por grosso e a retalho; reparação de veículos automóveis e motociclos</b>	806.455 €	757.855 €	-48.600 €
<b>Transportes e armazenagem</b>	217.470 €	215.321 €	-2.149 €
<b>Alojamento, restauração e similares</b>	59.188 €	51.215 €	-7.973 €
<b>Atividades de informação e de comunicação</b>	20.739 €	18.064 €	-2.675 €
<b>Atividades imobiliárias</b>	14.480 €	9.249 €	-5.231 €
<b>Atividades de consultoria, científicas, técnicas e similares</b>	56.261 €	45.676 €	-10.585 €
<b>Atividades administrativas e dos serviços de apoio</b>	75.434 €	65.418 €	-10.016 €
<b>Educação</b>	14.397 €	14.841 €	444 €
<b>Atividades de saúde humana e apoio social</b>	27.183 €	26.745 €	-438 €
<b>Atividades artísticas, de espetáculos, desportivas e recreativas</b>	9.410 €	6.803 €	-2.607 €
<b>Outras atividades de serviços</b>	9.583 €	6.724 €	-2.859 €
<b>TOTAL</b>	<b>1.985.019 €</b>	<b>1.801.546 €</b>	<b>-183.473 €</b>

(\*) € - Milhares

-x- Valor não disponível (confidencial)

<sup>50</sup> Fonte: [www.ine.pt](http://www.ine.pt)

**Quadro 10 – Oferta educativa, por Freguesia**

Freguesia	Rede pública	Rede privada/ cooperativa	Rede solidária
<b>Azueira</b>	EB1+JI Artur Patrocínio – Azueira		
<b>Carvoeira</b>	EB1+JI da Freguesia da Carvoeira		
<b>Encarnação</b>	JI da Encarnação JI do Barril JI das Azenhas dos Tanoeiros EB1 da Freguesia da Encarnação		
<b>Enxara do Bispo</b>	EB1+JI de São Miguel – Enxara do Bispo		
<b>Ericeira</b>	EB1+JI da Ericeira EB2,3 António Bento Franco - Ericeira	“Estrela do Mar” (Creche+JI) Escola Profissional da Ericeira	CEBI – Fundação para o Desenvolvimento Comunitário (Creche+JI)  Centro Social da Ericeira (Creche+JI)
<b>Gradil</b>	JI do Gradil EB1 de São Silvestre do Gradil		Casa do Povo do Gradil (Creche)
<b>Igreja Nova</b>	EB1+JI das Freguesias de Igreja Nova e Cheleiros	“Verde Água” (Creche+JI)	Centro Social Paroquial N.ª Sra. da Conceição da Igreja Nova (Creche)
<b>Mafra</b>	Creche Municipal de Mafra JI de Mafra JI da Barreiralva JI do Quintal EB1 Hélia Correia – Mafra EB1+JI Dr. Sanches de Brito – Mafra EB2,3 de Mafra Escola Secundária José Saramago - Mafra	“Escolinha dos Pequenos” (Creche+JI) “Os Marujos” (Creche) “Poder Sonhar” (Creche) “Aprender a Brincar” (Creche+JI) “Laranja Lima” (Creche+JI) “Art & Manha” (EB1+JI) Escola Técnica e Profissional de Mafra	Santa Casa da Misericórdia de Mafra (Creche+JI)  APERCIM (Creche)
<b>Malveira</b>	EB1+JI da Malveira EB2,3 Prof. Armando de Lucena - Malveira	“A NôNô” (Creche+JI) “Mãe Patinha” (Creche+JI)	Posto de Assistência Social da Malveira (Creche+JI)
<b>Milharado</b>	JI do Milharado EB1+JI de São Miguel do Milharado EB1+JI Prof. João Dias Agudo - Póvoa da Galega		
<b>Santo Estêvão das Galés</b>	EB1+JI de Santo Estêvão das Galés		
<b>Santo Isidoro</b>	JI de Santo Isidoro JI de Ribamar EB1+JI da Freguesia de Santo Isidoro	Colégio Miramar (EB2,3 e Ensino Secundário)	
<b>São Miguel de Alcainça</b>	EB1+JI de São Miguel de Alcainça	“Os Caramelos” (Creche+JI)	
<b>Sobral da Abelheira</b>	JI do Sobral da Abelheira EB1 do Sobral da Abelheira		
<b>Venda do Pinheiro</b>	JI Beatriz Costa – Charneca JI da Venda do Pinheiro EB1 da Venda do Pinheiro EB2,3 da Venda do Pinheiro	“Santa Teresinha ” (Creche+JI) “Os Pequenos Mafrinhas” (Creche) Colégio Santo André (EB 2,3 e Ensino Secundário)	Santa Casa da Misericórdia da Venda do Pinheiro (Creche)

**Quadro 11 - Oferta educativa nas Freguesias/UF – capacidade e matrículas em JI e EB1**

Jardins de Infância									
Freguesia/UF	Rede pública	Capacidade	Matrículas	Rede solidária	Capacidade	Matrículas	Rede privada	Capacidade	Matrículas
UF Enxara do Bispo, Gradil e Vila Franca do Rosário	JI Gradil	50	45						
	JI S. Miguel - Enxara do Bispo	75	62						
UF Azueira e Sobral da Abelheira	JI Artur Patrocínio – Azueira	100	89						
	JI Sobral Abelheira	25	17						
UF Malveira e S. Miguel de Alcainça	JI Malveira	100	100	“Posto de Assistência Social da Malveira”	75	65	“A Nôô”	75	*
	JI São Miguel de Alcainça	50	50				“Os Caramelos”	50	*
Carvoeira	JI da Freguesia da Carvoeira	75	75						
Encarnação	JI Encarnação	50	50						
	JI Azenhas Tanoeiros	50	31						
	JI Barril	50	38						
Ericeira	JI Ericeira	150	150	“CEBI”	50	21	“Estrela-do-Mar”	25	*
				“Centro Social da Ericeira”	225	177			
Santo Isidoro	JI St.º Isidoro	50	15						
	JI Freguesia de Santo Isidoro	100	75						
	JI Ribamar	50	32						
UF Igreja Nova e Cheleiros	JI das Freguesias de Igreja Nova e Cheleiros	125	120				“Verde Água”	50	45
Mafra	JI Barreiralva	25	25	“Santa Casa da Misericórdia de Mafra”	175	165	“Escolinha dos Pequenos”	75	32
	JI Mafra	100	100				“Art & Manha”	25	32
	JI Quintal	50	50				“Aprender a Brincar”	100	*
	JI Dr. Sanches de Brito – Mafra	150	145						
Milharado	JI Milharado	75	75						
	JI São Miguel do Milharado	100	95						
	JI Prof. João Dias Agudo - Póvoa da Galega	100	100						
UF Venda do Pinheiro e Santo Estêvão das Galés	JI Santo Estêvão das Galés	50	50				“Santa Teresinha”	*	*
	JI Beatriz Costa – Charneca	100	95				“Mãe Patinha”	*	*
	JI Venda do Pinheiro	100	95						

\*Informação não disponível

**Quadro 11 (cont.) - Oferta educativa nas Freguesias/UF – capacidade e matrículas em JI e EB1**

Ensino do 1.º Ciclo						
Freguesia/UF	Rede pública	Capacidade	Matrículas	Rede privada	Capacidade	Matrículas
Agrupamento de Escolas Professor Armando de Lucena - Malveira	EB Artur Patrocínio – Azueira	182	*			
	EB São Silvestre do Gradil	104	*			
	EB S. Miguel - Enxara do Bispo	104	*			
	EB Malveira	338	*			
Agrupamento de Escolas António Bento Franco - Ericeira	EB da Freguesia da Carvoeira	156	*			
	EB da Freguesia da Encarnação	338	*			
	EB Ericeira	572	*			
	EB da Freguesia de Santo Isidoro	260	*			
Agrupamento de Escolas de Mafra	EB das Freguesias de Igreja Nova e Cheleiros	286	*	Colégio “Art & Manha”	52	*
	EB Dr. Sanches de Brito – Mafra	364	*			
	EB Hélia Correia - Mafra	624	*			
	EB São Miguel de Alcaíça	130	*			
	EB Sobral Abelheira	52	*			
Agrupamento de Escolas da Venda do Pinheiro	EB Prof. João Dias Agudo - Póvoa da Galega	156	*			
	EB São Miguel do Milharado	286	*			
	EB Santo Estêvão das Galés	104	*			
	EB n.º 1 Venda do Pinheiro	416	*			

\*Informação não disponível

**Quadro 12 – Oferta desportiva, por Freguesia**

Freguesia	Oferta municipal	Associações e coletividades desportivas
<b>Azueira</b>	Piscinas Municipais da Azueira Pavilhão da EB1 da Azueira	Sporting Clube do Livramento
<b>Carvoeira</b>	Pavilhão da EB1 da Carvoeira	
<b>Cheleiros</b>	*	Associação Cultural e Recreativa do Carvalhal Sociedade Recreativa Cheleirense
<b>Encarnação</b>	Piscinas Municipais da Encarnação Pavilhão da EB1 da Encarnação Pavilhão Desportivo Municipal da Encarnação	
<b>Enxara do Bispo</b>	Pavilhão da EB1 de S. Miguel – Enxara do Bispo	
<b>Ericeira</b>	Piscinas Municipais da Ericeira Pavilhão da EB1 da Ericeira Pavilhão Desportivo Municipal da Ericeira Parque de Santa Marta - Ericeira	AARE - Associação dos Amigos do Rugby da Ericeira Clube Naval da Ericeira Ericeira Surf Clube Grupo Desportivo União Ericeirense
<b>Gradil</b>	Pavilhão da EB1 do Gradil	
<b>Igreja Nova</b>	* Pavilhão da EB1 das Freguesias de Igreja Nova e Cheleiros	Grupo Desportivo, Recreativo e Cultural da Igreja Nova LTKKA - Associação kenpo ken Sun Li Portugal
<b>Mafra</b>	Parque Desportivo Municipal de Mafra Pavilhão da EB1 Hélia Correia - Mafra Pavilhão da EB1 Dr. Sanches de Brito – Salgados, Mafra	Amigos do Atletismo de Mafra Associação Desportiva e Recreativa da Achada Casa do Povo de Mafra Clube Desportivo de Mafra Grupo Recreativo Gonçalvesense Liga dos Amigos do Sobreiro Motoclube de Mafra
<b>Malveira</b>	Pavilhão Desportivo Municipal da Malveira Pavilhão da EB1 da Malveira	Atlético Clube da Malveira Clube Hiper-Activo, Cultura e Lazer
<b>Milharado</b>	Pavilhão da EB1 da Póvoa da Galega Pavilhão da EB1 da Freguesia do Milharado	Associação Cultural e Recreativa do Milharado Clube Desportivo Povoense
<b>Santo Estêvão das Galés</b>	Pavilhão da EB1 de Santo Estêvão das Galés	Associação Cultural e Desportiva do Bocal Clube Desportivo e Recreativo de Montemuro
<b>Santo Isidoro</b>	Pavilhão da EB1 da Freguesia de Santo Isidoro	Centro Sociocultural da Associação de Moradores de Ribamar
<b>São Miguel de Alcainça</b>		Alcainça Atlético Clube
<b>Sobral da Abelheira</b>		Grupo Recreativo Sobralense
<b>Venda do Pinheiro</b>	Piscinas Municipais da Venda do Pinheiro Pavilhão da EB1 da Venda do Pinheiro Pavilhão Desportivo Municipal da Venda do Pinheiro	Clube Desportivo da Venda do Pinheiro
<b>Vila Franca do Rosário</b>		Clube Desportivo, Recreativo e Cultural de Vila Franca do Rosário



**Quadro 13 – Oferta cultural, por Freguesia**

Freguesia	Oferta municipal	Associações culturais
<b>Azueira</b>	Biblioteca Escolar da EB Artur Patrocínio - Azueira	Rancho Folclórico do Livramento
		Associação Musical Nossa Senhora do Livramento
		Grupo Teen - Mímica e Drama
		Grupo de Teatro "Os incríveis da Aboboreira" - Centro Cultural e Recreativo da Aboboreira
<b>Carvoeira</b>	Biblioteca Escolar da EB da Freguesia da Carvoeira	
<b>Cheleiros</b>	Biblioteca Municipal de Cheleiros	
<b>Encarnação</b>	Biblioteca Municipal da Encarnação	Sociedade Filarmónica 1.º Dezembro da Encarnação
	Biblioteca Escolar da EB da Freguesia da Encarnação	
<b>Enxara do Bispo</b>	Biblioteca Escolar da EB de São Miguel – Enxara do Bispo	Rancho Folclórico "Os Hortelões" da Ervideira
		Casa do Povo de Enxara do Bispo
		Associação Cultural e Desportiva da Enxara do Bispo
<b>Ericeira</b>	Biblioteca Municipal da Ericeira	Filarmónica Cultural Ericeira
	Casa de Cultura Jaime Lobo e Silva - Ericeira	Instituto de Cultura Europeia e Atlântica
	Auditório da Casa de Cultura Jaime Lobo e Silva - Ericeira	
	Sala Atlântico do Parque de Santa Marta - Ericeira	
	Galeria da Casa de Cultura Jaime Lobo e Silva - Ericeira	
	Biblioteca Escolar da EB da Ericeira	
	Biblioteca Escolar da EB António Bento Franco - Ericeira	
<b>Gradil</b>	Biblioteca Escolar da EB de São Silvestre do Gradil	Orquestra Ligeira do Gradil
<b>Igreja Nova</b>	Biblioteca Escolar da EB das Freguesias de Igreja Nova e Cheleiros	
<b>Mafra</b>	Biblioteca Municipal de Mafra	Rancho Folclórico "Cantarinhas de Barro"
	Complexo Cultural Quinta da Raposa - Mafra	Rancho Folclórico da Murgeira
	Museu Municipal Prof. Raul de Almeida - Mafra	Escola de Música Juventude de Mafra
	Casa de Cultura D. Pedro V - Mafra	Grupo Coral de Mafra
	Auditório Municipal Beatriz Costa - Mafra	Projeto 25 - Grupo de Teatro da Casa do Povo de Mafra
	Auditório da Casa de Cultura D. Pedro V - Mafra	Liga dos Amigos do Sobreiro
	Arquivo Municipal de Mafra	
	Atelier de Artes	
	Gabinete de Antropologia	
	Gabinete de Arqueologia	
	Galeria da Casa de Cultura D. Pedro V - Mafra	
	Centro de Estudos de História Local	
	Gabinete de Animação Cultural	

**Quadro 13 (cont.) – Oferta cultural, por Freguesia**

Freguesia	Oferta Municipal	Associações culturais
<b>Mafra</b>	Biblioteca Escolar da EB Hélia Correia - Mafra	
	Biblioteca Escolar da EB Dr. Sanches de Brito - Mafra	
	Biblioteca Escolar da EB de Mafra	
<b>Malveira</b>	Biblioteca Municipal da Malveira	Rancho Folclórico da Malveira
	Museu Popular Beatriz Costa - Malveira	Liga dos Amigos da Malveira
	Casa de Cultura da Malveira	
	Auditório da Casa de Cultura da Malveira	
	Galeria da Casa de Cultura da Malveira	
	Biblioteca Escolar da EB da Freguesia da Malveira	
	Biblioteca Escolar da EB Prof. Armando de Lucena - Malveira	
<b>Milharado</b>		Grupo de Danças e Cantares de Vila de Canas
	Biblioteca Municipal de Póvoa da Galega	Grupo Folclórico "Os Saloios" da Póvoa da Galega
	Biblioteca Escolar da EB de São Miguel do Milharado	Rancho Folclórico e Etnográfico de Cabeço de Montachique
		Rancho Folclórico São Miguel de Milharado
<b>Santo Estêvão das Galés</b>	Biblioteca Escolar da EB de Santo Estêvão das Galés	Clube Desportivo e Recreativo Flores de Monfirre
		Grupo de Danças e Cantares de St.º Estêvão das Galés
<b>Santo Isidoro</b>	Biblioteca Escolar da EB da Freguesia de Santo Isidoro	Rancho Folclórico de Monte Godel
		Grupo Cultural e Desportivo da Lagoa
<b>São Miguel de Alcainça</b>	Biblioteca Escolar da EB de São Miguel de Alcainça	Grupo Cultural de Danças e Cantares de São Miguel de Alcainça
<b>Sobral da Abelheira</b>		Rancho Folclórico "As Morangueiras" do Sobral da Abelheira
<b>Venda do Pinheiro</b>	Biblioteca Municipal da Venda do Pinheiro	Associação Musical Venda do Pinheiro
	Biblioteca Escolar da EB da Venda do Pinheiro	
	Biblioteca Escolar da EB da Venda do Pinheiro (2.º e 3.º ciclos do ensino básico)	
<b>Vila Franca do Rosário</b>	Biblioteca Municipal de Vila Franca do Rosário	Rancho Folclórico de Vila Franca do Rosário
		Sociedade Recreativa e Musical de Vila Franca do Rosário

**Quadro 14 - Associativismo no Concelho de Mafra, por Freguesia/UF**

Freguesias/UF	Associações
<b>Carvoeira</b>	Centro Associativo da Carvoeira Centro Cultural e Recreativo da Baleia Barril e Valbom Grupo Desportivo e Associativo da Fonte Boa da Brincosa Lapa da Serra
<b>Encarnação</b>	Associação Cultural e Recreativa Casais de S. Lourenço Clube de Caça e Pesca "Os Amigos da Encarnação" CNE - Agrupamento de Escuteiros da Encarnação - 1277 Grupo Desportivo do Barril Sociedade Filarmónica 1.º Dezembro da Encarnação Sporting Clube Encarnacense
<b>Ericeira</b>	Associação dos Amigos do Rugby da Ericeira AARE Clube de Ténis da Ericeira Clube Naval da Ericeira Ericeira Surf Clube Filarmónica Cultural Ericeira Grupo Desportivo União Ericeirense Sociedade Columbófila da Ericeira União de Cultura e Desporto do Seixal Casa Nova e Romeirão
<b>Mafra</b>	Amalgama Companhia de Dança Amigos Atletismo de Mafra Associação Concelhia de Karaté Shotokai Associação Cultural, Recreativa e Desportiva da Paz Associação Desportiva Recreativa da Achada Associação dos Amigos do Atletismo de Mafra Casa do Povo de Mafra Clube Desportivo de Casais Póvoa Clube Desportivo de Mafra Clube Desportivo Sobreirense Clube Dinamite Team - Clube Kickboxing e Muay Thai CMB Clube Mafra BTT CNE - Agrupamento de Escuteiros de Mafra - 488 Escola de Música Juventude de Mafra Escoteiros de Mafra - Grupo 250, Associação dos Escoteiros de Portugal Grupo Coral de Mafra Grupo Cultural Recreativo Barreiralense Grupo Recreativo Gonçalveshense Liga dos Amigos de Mafra Liga dos Amigos do Sobreiro MotoClube de Mafra Ratazanas do Asfalto Rancho Folclórico "Cantarinhas de Barro" - Sobreiro Rancho Folclórico da Murgeira Real Mafra Sport Clube Sociedade Cultural Recreativa Desportiva Murgueirense Urban Park
<b>Milharado</b>	Associação Cultural Desportiva e Recreativa dos Calvos Associação Cultural e Desportiva do Milharado Associação Cultural Recreativa e Desportiva de Vila de Canas Associação de Melhoramentos Cultura e Desporto da Tituária Clube de Futebol Jeromelo Clube Desportivo Povoense CNE - Agrupamento de Escuteiros do Milharado - 1188 Grupo de Danças e Cantares de Vila de Canas Grupo de Melhoramentos e Recreativo Casal Pedregulho e Castelo Picão Grupo Desportivo e Recreativo Brejos e Roussada Grupo Folclórico "Os Saloios" da Póvoa da Galega Grupo Recreativo de Cabeço de Montachique Rancho Folclórico e Etnográfico de Cabeço de Montachique Rancho Folclórico São Miguel de Milharado Sociedade Recreativa de Cachoeira - Clube Desportivo da Cachoeira

Freguesias/UF	Associações
<b>Santo Isidoro</b>	<p>Associação Cultural, Recreativa e Desportiva de Monte Bom  Associação dos Amigos da Baía dos Coxos  Associação dos Moradores de Ribamar  Centro Socio-Cultural de Campos, Casais e Póvoas  CNE - Agrupamento de Escuteiros de Santo Isidoro - 1103  Coro Mater Fidei  Enraizar – Associação de Aprendizagem Comunitária  Grupo Cultural e Desportivo da Lagoa  Grupo Desportivo Recreativo e Cultural "Os Unidos" de Santo Isidoro  Orquestra Sinfónica de Jovens da Junta de Freguesia de Santo Isidoro  Rancho Folclórico de Monte Godel</p>
<b>Azueira e Sobral da Abelheira</b>	<p>Associação Desportiva e Cultural das Barras  Associação Musical Nossa Senhora do Livramento  Centro Cultural e Recreativo da Aboboreira  CNE - Agrupamento de Escuteiros da Azueira – 997  Associação Recreativa e Desportiva dos Amigos da Tourinha  Departamento de Crianças e Jovens da Igreja Evangélica do Livramento  Grupo "Os Cavaquinhos do Oeste"  Grupo Desportivo, Cultural e Recreativo Chanquinha  Grupo Recreativo Sobralense*  Liga dos Amigos das Antas  Rancho Folclórico "As Morangueiras" do Sobral da Abelheira*  Rancho Folclórico do Livramento  Sporting Clube do Livramento</p>
<b>Enxara do Bispo, Gradil e Vila Franca do Rosário</b>	<p>Associação Cultural e Desportiva da Enxara do Bispo  Associação Cultural e Recreativa de S. Sebastião  Casa do Povo do Gradil - Orquestra Ligeira do Gradil  Centro Cultural Desportivo e Recreativo da Bespeira  Clube Desportivo Recreativo Vila Pouca-Oeste  Clube Desportivo Recreativo e Cultural de Vila Franca do Rosário  Escola de Música Casa do Povo de Enxara do Bispo  Rancho Folclórico "Os Hortelões" da Ervideira  Rancho Folclórico de Vila Franca do Rosário  Sociedade Recreativa e Musical de Vila Franca do Rosário</p>
<b>Igreja Nova e Cheleiros</b>	<p>Associação Cultural de Meã, Arroeiros e Alqueidão  Associação Cultural e Recreativa do Carvalhal  Associação dos Amigos da Capela-Núcleo dos Amigos do Ciclismo de Mafra Gare  Grupo Desportivo da Carapinha  Grupo Desportivo, Recreativo e Cultural da Igreja Nova  LTKKA - Associação Kenpo Ken Sun Li Portugal  Sociedade Desportiva e Recreativa "Os Unidos do Boco"  Sociedade Recreativa Cheleirense</p>
<b>Malveira e S. Miguel de Alcainça</b>	<p>Alcainça Atlético Club  Atlético Clube da Malveira  Clube Hiper-Activo-Cultura e Lazer  Grupo Cultural de Danças e Cantares de São Miguel de Alcainça  Liga dos Amigos da Malveira  Rancho Folclórico da Malveira  Sociedade Columbófila da Malveira</p>
<b>Venda do Pinheiro e Santo Estêvão das Galés</b>	<p>Associação Cultural e Desportiva do Bocal  Associação de Caçadores da Freguesia de Sto. Estêvão das Galés  Associação de Melhoramentos, Cultura e Desporto da Charneca  Associação Musical Venda do Pinheiro  Clube Desportivo da Venda do Pinheiro  Clube Desportivo e Recreativo de Montemuro  Clube Desportivo e Recreativo Flores de Monfirre  Clube Recreativo do Rogel  Grupo Columbófilo da Venda do Pinheiro  Grupo de Danças e Cantares de St.º Estêvão das Galés  Grupo de Melhoramentos Cultura e Desporto de Asseiceira Pequena  Grupo Desportivo e Recreativo da Choutaria  Grupo Elite Motar  Grupo Recreativo e Cultural Asseiceira Grande  Rancho Folclórico Flores de Monfirre</p>

**Quadro 15 - Respostas sociais: conceitos**

Infância e Juventude	
Creche	Resposta social de âmbito socioeducativo que se destina a crianças até aos três anos de idade
Creche Familiar	Conjunto de amas na mesma área geográfica, que estejam devidamente enquadradas técnica e financeiramente numa IPSS
Jardim de Infância	Resposta Social vocacionada para o desenvolvimento da criança (entre os 3 e os 5 anos)
Centros de Atividades de Tempos Livres (CATL)	Atividades no âmbito da animação sociocultural direcionadas a crianças a partir dos 6 anos de idade e a jovens, nos períodos pós-letivos e interrupções letivas
Lar de Infância e Juventude	Acolhimento de crianças e jovens em situação de vulnerabilidade familiar
Apartamento de Autonomização	Destina-se a apoiar a transição de jovens para a vida adulta
Colónia de Férias	Acolhimento de crianças e jovens institucionalizados em tempo de férias, fora do local onde residem habitualmente
Intervenção Precoce	Visa promover o apoio integrado, centrado na criança e na família mediante ações de natureza preventiva e de capacitação das mesmas, designadamente no âmbito da educação, da saúde e da ação social
População idosa	
Centro de Convívio	Visa apoiar o desenvolvimento de atividades de carácter socio-recreativo para pessoas idosas
Centro de Dia	Conjunto de respostas sociais que permitam criar condições mais favoráveis à permanência do idoso no seu domicílio
Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (ERPI) - Lar	Resposta social que se substitui ao domicílio habitual do idoso
Serviço de Apoio Domiciliário (SAD)	Prestação de cuidados individualizados e personalizados no domicílio
População com deficiência	
Centro de Atividades Ocupacionais (CAO)	Visa estimular e facilitar o desenvolvimento das capacidades das pessoas com deficiência e facilitar a sua integração socioprofissional
Lar Residencial	Visa alojar jovens e adultos com deficiência, de idade não inferior a 16 anos, que se encontrem impedidos, temporária ou definitivamente, de residir no seu meio familiar
Centro de Recursos para a Inclusão	Visa apoiar a inclusão de crianças e jovens com deficiência ou incapacidade, através da facilitação do acesso ao ensino, promovendo o potencial de cada indivíduo
Outros grupos vulneráveis	
Comunidade de Inserção	Compreende um conjunto de ações integradas com vista à inserção social de diversos grupos alvo que, por determinados fatores, se encontram em situação de exclusão ou de marginalização social
Unidade de Desabilitação	Conjunto de abordagens e ações de intervenção destinadas a utentes em fase ativa de consumo de substância psicoativas
Apartamento de Reinserção Social	Trata-se de uma residência temporária, que tem por objetivo apoiar os utentes que concluem um projeto terapêutico de desabilitação
Comunidade Terapêutica	Destina-se prioritariamente a pessoas sem-abrigo, toxicod dependentes e/ou alcoólicas, tendo por objetivo a plena reabilitação do indivíduo com vista à sua reinserção
Família e comunidade	
Transporte de Doentes	Transporte e acompanhamento personalizado de doentes
Atendimento à Família e Comunidade	Visa apoiar as pessoas e as famílias na prevenção e/ou reparação de problemas geradores ou gerados por situações de exclusão social e, em certos casos, atuar em situações de emergência
Prestações em Espécie (Banco Alimentar, FEAC e Cantina Social)	Atribuição de bens alimentares ou refeições confeccionadas a família em situação de maior vulnerabilidade

**Quadro 16 - Respostas Sociais (com e sem acordo) e listas de espera das IPSS, por Freguesia/UF**

Instituição	Respostas sociais	A quantas pessoas estão a dar resposta?		Quantas pessoas em lista de espera?	Preveem alargamento (S/N)? Para quantas vagas (n.º)?
		Com acordo	Sem acordo		
<b>Centro Social e Paroquial N.ª Sra. do Livramento</b>	Centro de Dia	18	-	0	Não
	Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (Lar)	30	-	31	Não
	Serviço de Apoio Domiciliário	34	-	0	Não
	Banco Alimentar e FEAC (famílias)	24	-	0	Não
<b>Centro Social e Paroquial N.ª Sra. da Assunção de Cheleiros</b>	Centro de Dia	-	-	-	-
	Banco Alimentar e FEAC (famílias)	-	-	-	-
<b>Associação de Socorros da Freguesia da Encarnação</b>	Atendimento à família e à comunidade (famílias)	0	30	0	Não
	Cantina Social	11	0	25	Não
	Banco Alimentar e FEAC (famílias)	30	0	0	Não
	Unidade de Cuidados Continuados Integrados	199	0	0	Não
	Estrutura Residencial para Pessoas Idosas (Lar)	0	30	0	Sim - 29 vagas
	Transporte de Doentes em Ambulância	0	53	0	Não
	ESTUDASFE	0	12	25	Não
	ASFE CARE – Apoio Domiciliário	0	12	0	Não
<b>Centro Social e Paroquial de N.ª Sra. da Encarnação</b>	Centro de Dia	40	6	0	Não
	Serviço de Apoio Domiciliário	20	2	0	Não (atualmente SAD também ao sábado e domingo: abrange 8 pessoas)
	Banco Alimentar e FEAC (famílias)	FEAC: 71 famílias/185 pessoas	-	-	-
	Centro de Noite	(em projeto para 16 camas; abertura prevista para julho/2016)			

Instituição	Respostas sociais	A quantas pessoas estão a dar resposta?		Quantas pessoas em lista de espera?	Preveem alargamento (S/N)? Para quantas vagas (n.º)?
		Com acordo	Sem acordo		
<b>CEBI – Centro para o Desenvolvimento Comunitário de Alverca / Centro de Recursos de Fonte Boa dos Nabos</b>	Creche	20		16	
	Jardim de Infância		19		
	Comunidade de Inserção	14		36	
	Estrutura Residencial para Pessoas Idosas	10	12	36	
	Centro de Dia				
	FEAC (famílias)	14			
<b>Centro Social da Ericeira</b>	Creche	123	9	-	Não
	Creche Familiar	16 (capacidade p/ 24)	-	-	Não
	Jardim de Infância	160	31	-	Não
	Banco Alimentar e FEAC (famílias)	FEAC: 17 famílias/41 pessoas	-	-	-
<b>Santa Casa da Misericórdia da Ericeira</b>	Estrutura Residencial para Pessoas Idosas	38	5	150	Não
	Serviço de Apoio Domiciliário	35	1	Não	Não
	Cantina Social	25	11	-	-
	Banco Alimentar e FEAC (famílias)	FEAC: 42 pessoas	-	-	-
	Centro Dia	15	5	0	Sim. Para 32 pessoas (têm que fazer obras)
	Residência Assistida (Ericeira Domus)	-	22	0	Não
<b>Fundação Maria do Carmo Fernandes</b>	Atendimento à Família e à Comunidade (famílias)	-	23 famílias com apoio alimentar (semanais), 10 apoios escolares (propinas e passes) 8 farmácia mensal e 4 acompanhamentos em psicologia (gratuito)	-	-
	FEAC (famílias)	34		-	-

Instituição	Respostas sociais	A quantas pessoas estão a dar resposta?		Quantas pessoas em lista de Espera?	Preveem alargamento (S/N)? Para quantas vagas (n.º)?
		Com acordo	Sem acordo		
Associação das Obras Assistenciais da Soc. de S. Vicente de Paulo	Estrutura Residencial para Pessoas Idosas	24	3	20	Não
ComDignitatis - Associação Portuguesa para a Promoção da Dignidade Humana	CAFAP- Centro de Apoio Familiar e Aconselhamento Parental	70	-	0	
	Banco Alimentar e FEAC (famílias)		115 famílias/mês (Banco Alimentar)		
	Consultas de Psicologia Clínica e Psicologia Educacional	-	160		
	Terapia da Fala	-			
	Consultas de Psicoterapia e Psicopedagogia	-			
	Terapia Familiar	-			
		Intervenção Precoce	Em acordo e abrangendo vários Concelhos nas ELI's de Odivelas, Loures e Arruda dos Vinhos/Alenquer/Sobral de Monte Agraço		
Casa do Povo do Gradil	Creche	25	7	3	-
	Centro de Convívio	-	3	-	-
	Banco Alimentar e FEAC (famílias)	15	-	-	-
	Gabinete Apoio à Família	-	15	-	-
	Gabinete de Psicologia				
	Equipa RSI (famílias)	100	-	-	-
	Atividades Ocupação Tempos Livres (animação, sala estudo, férias divertidas)	-	36 em tardes de animação; 22 em sala de estudo; 16 férias	-	-
Centro Social e Paroquial de S. Silvestre do Gradil	Lar de Crianças e Jovens	50	-	0	Não
	Serviço de Apoio Domiciliário	24	3	0	Não
	Banco Alimentar e FEAC (famílias)	75	-	0	Não



Instituição	Respostas sociais	A quantas pessoas estão a dar resposta?		Quantas pessoas em lista de espera?	Preveem alargamento (S/N)? Para quantas vagas (n.º) ?
		Com acordo	Sem acordo		
<b>Centro Social e Paroquial de N.ª Sra. da Conceição da Igreja Nova</b>	Centro de Convívio/Dia	-	16	-	Sim – 25 vagas
	Serviço de Apoio Domiciliário	10	7	8	Sim - 30 vagas
	Creche	33	9	3 (berçário)	Não
	FEAC (famílias)				
<b>ACJ – Ajuda Cristã à Juventude</b>	Atendimento à Família e à Comunidade (famílias)	-	-	-	-
<b>APERCIM – Associação para a Educação e Reabilitação de Crianças Inadaptadas de Mafra</b>	Creche	50	0	25	Não
	Centro de Atividades Ocupacionais (CAO)	115	0	-	Existem 12 vagas. Sem previsão alargamento.
	Lar Residencial (portadores de deficiência)	38	1	63	Capacidade para + 10 utentes. Sem previsão alargamento.
	Intervenção Precoce	80	73	-	Não se aplica
	Centro de Recursos para a Inclusão (CRI)	250	-	-	Não se aplica
	Banco Alimentar e FEAC (famílias)	36	-	5	Sim. Lista de espera.
<b>Centro Social e Paroquial de Mafra</b>	Centro de Dia	15	0	0	Não
	Estrutura Residencial para Pessoas Idosas	35	0	30	Não
	Banco Alimentar e FEAC (famílias)	-	BA 163 FEAC 145	BA 15	Não
<b>Santa Casa da Misericórdia de Mafra</b>	Creche	146	-	-	Não
	Jardim de Infância	132	23	-	Não
	Centro de Dia	25	-	-	-
	Estrutura Residencial para Pessoas Idosas	70	-	103	-

Instituição	Respostas sociais	A quantas pessoas estão a dar resposta?		Quantas pessoas em lista de espera?	Preveem alargamento (S/N)? Para quantas vagas (n.º)?
		Com acordo	Sem acordo		
	Serviço de Apoio Domiciliário	42	-	1	-
<b>Santa Casa da Misericórdia de Mafra</b>	Lar para Crianças e Jovens	24	-	-	Não
	Apartamento de Autonomização	-	-	-	-
	Cantina Social	60	-	-	Não
	FEAC (famílias)	53	-	-	-
	Atendimento à família e à comunidade (famílias)	-	-	-	-
<b>ABIU- Associação Beneficente de Intervenção Urbana</b>	C. Atividades de Tempos Livres (CATL)	30	12	-	-
	Banco Alimentar e FEAC (famílias)	41	-	-	-
<b>Obra Social do Pousal</b>	Lar Residencial (portadores de deficiência)	97	0	3	Sim. Para 3 pessoas (obras em curso).
<b>PASM – Posto de Assistência Social da Malveira</b>	Creche	25	0	30	Não
	J. Infância	65	0	0	Não
	Centro Atividades de Tempos Livres (CATL)	40	0	0	Não
	Centro de Dia	35	0	0	Não
	Serviço de Apoio Domiciliário (Alcaínça)	46	0	0	Não
	Banco Alimentar e FEAC (famílias)	BA:23 famílias (70 beneficiários) FEAC: 19 famílias (62 beneficiários)			
<b>Centro Social e Paroquial do Milharado</b>	Centro de Dia	-	-	-	-
	Serviço de Apoio Domiciliário	-	-	-	-
	Atendim. à Família e Comunidade (famílias)	-	-	-	-
	Banco Alimentar e FEAC (famílias)	-	-	-	-

Instituição	Respostas sociais	A quantas pessoas estão a dar resposta?		Quantas pessoas em lista de espera?	Preveem alargamento (S/N)? Para quantas vagas (n.º)?
		Com acordo	Sem acordo		
<b>Centro Social e Paroquial de Santo Isidoro</b>	Centro de Dia	20	10	0	-
	Serviço de Apoio Domiciliário	30	10	0	-
	Banco Alimentar e FEAC	45	-	3	-
<b>Comunidade Vida e Paz</b>	Comunidade de Inserção	-	21	7	Não
	Apartamento de Reinserção Social	8	-	4	Não
	Comunidade Terapêutica	52	-	-	Não
	FEAC	-	-	-	-
<b>Santa Casa da Misericórdia da Venda do Pinheiro</b>	Centro de Dia	22	8	0	Não
	Atendimento à Família e à Comunidade	0	20	0	Não
	Creche	58	10	30	Sim. Para +10 utentes.
	Serviço de Apoio Domiciliário	40	0	2	Sim. Para +10 utentes.
	Cantina Social	60	0	0	Não
	Banco Alimentar e FEAC (famílias)	47	0	0	Não
	Equipa RSI (famílias)	100	-	-	Não

**Quadro 17 – Beneficiários dos apoios concedidos pela Segurança Social (2014)**

Freguesias	RSI	PD	CSI	AF	Total	
Carvoeira	42	111	31	278	462	21,4%
Encarnação	32	224	149	664	1.069	22,3%
Ericeira	141	545	168	1.270	2.124	20,7%
Mafra	271	922	202	2.260	3.655	20,3%
Milharado	58	333	154	952	1.497	21,3%
Sto. Isidoro	61	166	104	555	886	23,2%
Azueira e Sobral Abelheira	26	164	146	550	886	20,5%
Enxara Bispo, Gradil e V.F. Rosário	30	180	132	429	771	20%
Igreja Nova e Cheleiros	50	181	67	406	704	16%
Malveira e S. Miguel de Alcainça	123	466	115	1.050	1.754	21,2%
Venda do Pinheiro e Sto. Estevão Galés	134	487	127	1.078	1.826	18,5%
Desconhecido/a	0	0	34	0	34	
<b>TOTAL</b>	<b>968</b>	<b>3.779</b>	<b>1.429</b>	<b>9.492</b>	<b>15.668</b>	
<b>%</b>	<b>1,2%</b>	<b>4,7%</b>	<b>1,8%</b>	<b>11,7%</b>	<b>19,3%</b>	
Concelho		Pensões			Total	
	Invalidez	Velhice	Sobrevivência			
<b>TOTAL</b>	<b>1.531</b>	<b>11.020</b>	<b>4.014</b>		<b>16.565</b>	
<b>%</b>	<b>1,9%</b>	<b>13,6%</b>	<b>4,9%</b>		<b>20,4%</b>	

RSI – Rendimento Social de Inserção / PD – Prestações de Desemprego (Subsídio de Desemprego, Subsídio Social de Desemprego e Subsídio Social de Desemprego Subsequente) / CSI – Complemento Solidário Idosos / AF – Abono de Família

**Quadro 18 - Beneficiários de RSI nas Freguesias/UF, por grupo etário e género (2014)**

Freguesias	Grupo etário				Género		Total	%
	até 18 anos	19-44 anos	45-54 anos	55 ou + anos	Feminino	Masculino		
Carvoeira	20	13	6	3	20	22	42	1,9%
Encarnação	10	12	3	7	18	14	32	0,6%
Ericeira	52	47	27	15	79	62	141	1,3%
Mafra	105	99	37	30	150	121	271	1,5%
Milharado	24	22	6	6	26	32	58	0,8%
Sto. Isidoro	15	20	15	11	35	26	61	1,5%
Azueira e Sobral Abelheira	7	13	*	*	19	7	26	0,6%
Enxara Bispo, Gradil e V.F. Rosário	9	10	*	*	20	10	30	0,7%
Igreja Nova e Cheleiros	18	12	13	7	22	28	50	1,1%
Malveira e S. Miguel de Alcainça	43	43	21	16	65	58	123	0,1%
Venda do Pinheiro e Sto. Estêvão das Galés	38	48	30	18	65	69	134	1,3%
<b>TOTAL</b>	<b>341</b>	<b>339</b>	<b>166</b>	<b>122</b>	<b>519</b>	<b>449</b>	<b>968</b>	
<b>%</b>	<b>35,2%</b>	<b>35%</b>	<b>17,2%</b>	<b>12,6%</b>	<b>53,6%</b>	<b>46,4%</b>		

\* Valor não disponibilizado

**Quadro 19 - Beneficiários de RSI, por nacionalidade/ região do mundo (2014)**

Nacionalidade/ Região do Mundo	Nº
Portugal	911
Brasil	27
Países da UE (exceto Portugal)	11
PALOP	10
Outras regiões <sup>51</sup>	9
<b>TOTAL</b>	<b>968</b>

**Quadro 20 - Beneficiários das Prestações de Desemprego nas freguesias/UF, por grupo etário e género (2014)**

Freguesias	Grupo etário					Género		Total
	até 29 anos	30-39 anos	40-49 anos	50-59 anos	60 ou + anos	Feminino	Masculino	
Carvoeira	11	36	36	22	6	60	51	111
Encarnação	28	67	59	44	26	86	138	224
Ericeira	58	174	164	108	41	306	239	545
Mafra	117	316	285	152	52	508	414	922
Milharado	37	107	93	65	31	170	163	333
Sto. Isidoro	18	40	52	39	17	75	91	166
Azueira e Sobral Abelheira	16	53	57	27	11	74	90	164
Enxara Bispo, Gradil e V.F. Rosário	30	56	52	35	7	88	92	180
Igreja Nova e Cheleiros	23	63	51	38	6	89	92	181
Malveira e S. Miguel de Alcaíça	61	152	149	70	34	248	218	466
Venda do Pinheiro e Sto. Estevão Galés	54	147	138	119	29	264	223	487
<b>TOTAL</b>	<b>453</b>	<b>1.211</b>	<b>1.136</b>	<b>719</b>	<b>260</b>	<b>1.968</b>	<b>1.811</b>	<b>3.779</b>
<b>%</b>	<b>12%</b>	<b>32%</b>	<b>30%</b>	<b>19%</b>	<b>7%</b>	<b>52%</b>	<b>48%</b>	

**Quadro 21 - Beneficiários das Prestações de Desemprego, por nacionalidade/ região do mundo (2014)**

Nacionalidade/ Região do Mundo	Nº
Portugal	3.472
Brasil	139
Vazio-desconhecido/a	72
Europa de Leste	59
Países da UE (exceto Portugal)	26
PALOP	8
Outras regiões <sup>52</sup>	3
<b>TOTAL</b>	<b>3.779</b>

<sup>51</sup> Outras Regiões inclui Europa de Leste e Ásia

<sup>52</sup> Outras Regiões inclui Ásia e Médio Oriente

**Quadro 22 - Beneficiários do CSI nas Freguesias/UF, por grupo etário e género (2014)**

Freguesias	Grupo etário					Género		Total
	65-69 anos	70-74 anos	75-79 anos	80-84 anos	85 ou + anos	Feminino	Masculino	
Carvoeira	4	5	8	8	6	16	15	31
Encarnação	16	24	39	47	23	94	55	149
Ericeira	23	30	48	40	27	125	43	168
Mafra	20	50	57	38	37	132	70	202
Milharado	15	26	50	39	24	97	57	154
Sto. Isidoro	13	25	28	28	10	55	49	104
Azueira e Sobral Abelheira	5	40	43	42	16	84	62	146
Enxara Bispo, Gradil e V.F. Rosário	14	35	36	31	16	74	58	132
Igreja Nova e Cheleiros	7	15	13	20	12	44	23	67
Malveira e S. Miguel de Alcaíça	4	28	40	30	13	77	38	115
Venda do Pinheiro e Sto. Estevão Galés	17	30	34	27	19	85	42	127
Desconhecido/a	0	5	10	11	8	14	20	34
<b>TOTAL</b>	<b>138</b>	<b>313</b>	<b>406</b>	<b>361</b>	<b>211</b>	<b>897</b>	<b>532</b>	<b>1.429</b>
<b>%</b>	<b>10%</b>	<b>22%</b>	<b>28%</b>	<b>25%</b>	<b>15%</b>	<b>63%</b>	<b>37%</b>	

**Quadro 23 - Pensionistas residentes no Concelho, por tipo de pensão e género (2014)**

Tipo de Pensão	Género		Total
	Feminino	Masculino	
Invalidez	792	739	1.531
Velhice	5.480	5.540	11.020
Sobrevivência	3.256	743	4.014
<b>TOTAL</b>	<b>9.336</b>	<b>6.879</b>	<b>16.215</b>
<b>%</b>	<b>58%</b>	<b>42%</b>	

**Quadro 24 - Titulares do Abono de Família nas Freguesias/UF, por género (2014)**

Freguesias	Feminino	Masculino	Total
Carvoeira	202	76	278
Encarnação	421	243	664
Ericeira	927	343	1.270
Mafra	1.657	603	2.260
Milharado	607	345	952
Sto. Isidoro	327	228	555
Azueira e Sobral Abelheira	341	209	550
Enxara Bispo, Gradil e V.F. Rosário	273	156	429
Igreja Nova e Cheleiros	276	130	406
Malveira e S. Miguel de Alcainça	741	309	1.050
Venda do Pinheiro e Sto. Estêvão das Galés	802	276	1.078
<b>TOTAL</b>	<b>6.574</b>	<b>2.918</b>	<b>9.492</b>
<b>%</b>	<b>69%</b>	<b>31%</b>	

**Quadro 25 - Titulares do Abono de Família, por nacionalidade/ região do mundo (2014)**

Nacionalidade/ Região do Mundo	Nº
Portugal	8.580
Brasil	495
Vazio-desconhecido/a	152
Europa de Leste	192
Países da UE (exceto Portugal)	15
PALOP	33
Outras regiões <sup>53</sup>	25
<b>TOTAL</b>	<b>9.492</b>

<sup>53</sup> Outras Regiões inclui Ásia, Médio Oriente, América do Sul e África

**Quadro 26 - Recursos Humanos afetos às Unidades de Saúde Concelhias (setembro 2014)<sup>54</sup>**

Categoria profissional	USF Andreas		USF Ouriceira		UCSP Mafra Leste		
	Mafra	Azueira	Ericeira	Santo Isidoro	Venda Pinheiro	Malveira	Milharado
Médicos	6	2	7	1	3	4	1
Enfermeiros	8	2	7	1	3	3	1
Técnicos de Diagnóstico e Terapêutico	0	0	0	0	0	2	0
Assistentes Técnicos	4	0	4	1	1	2	0
Assistentes Operacionais	3	0	1	0	1	1	0
Categoria profissional	UCSP Mafra Norte						
	Mafra Ambulatório	Igreja Nova	Gradil	Vila Franca Rosário	Enxara do Bispo	Sobral da Abelheira	Encarnação
Médicos	1	1	0	1	0	0	0
Enfermeiros	2	1	0	0	1	0	1
Técnicos Superiores	2	0	0	0	0	0	0
Assistentes Técnicos	3	0	1	0	1	0	1
Assistentes Operacionais	1	0	0	0	0	0	0
Categoria profissional		UCC Mafra	SAP Mafra				
Enfermeiros		10	4				
Técnicos de Diagnóstico Terapêutico		2 <sup>55</sup>	4				
Técnicos Superiores		3 <sup>56</sup>	0				
Assistentes Operacionais		0	5				

<sup>54</sup> Fonte: Diagnóstico Social na Área da Saúde (Câmara Municipal de Mafra).

<sup>55</sup> Fisioterapeuta a tempo parcial e Terapeuta Ocupacional a tempo inteiro.

<sup>56</sup> Psicóloga e Técnica Superior do Serviço Social a tempo parcial (URAP).



«Reemissão do pedido consulta»- reenvio do pedido de primeira consulta de especialidade hospitalar pela instituição de origem, na sequência da devolução do registo do pedido pela instituição de destino, após ser completada, por aquela, a informação administrativa ou clínica necessária à avaliação da situação do utente, que é efetuado através do sistema eletrónico e que volta a colocar o pedido no estado “emitido”, podendo prosseguir o circuito de processamento na instituição de destino;

«Referência ou referenciação clínica» — ato médico de transmissão de um conjunto de informações clínicas de um utente, designadamente a história clínica, realizada pelo médico assistente e dirigida ao médico hospitalar de determinada especialidade, através do qual se solicita a realização de uma primeira consulta, clinicamente justificada e suportada, sempre que necessário, em resultados de exames complementares de diagnóstico e de acordo com as regras de referenciação definidas;

«Referenciação inversa» — ato médico de transmissão de um conjunto de informações clínicas respeitantes a um utente, designadamente a avaliação clínica efetuada, diagnósticos formulados, tratamentos realizados ou propostos e orientações de seguimento (follow-up) em retorno de uma referenciação clínica, acompanhada de alta do utente dos cuidados hospitalares prestados;

«Registo cancelado» — anulação pelo médico assistente do registo de um processo de referenciação de um utente na lista de utentes inscritos para acesso à primeira consulta da especialidade, determinada por motivos supervenientes à inscrição, clínicos ou outros, originados por vontade do utente ou não, que impedem a realização da consulta;

«Registo de recusa» — anulação pelo triador, fundamentada na evidência de que a situação clínica pode ser estudada, acompanhada e tratada pelo médico assistente, não requerendo os cuidados especializados solicitados, de um processo de referenciação de um utente na lista de utentes inscritos para acesso à primeira consulta da especialidade;

«Registo devolvido pelo administrativo do hospital» — devolução através a aplicação informática de suporte ao CTH de um registo de um processo de referenciação de um utente, pelo administrativo do hospital, à instituição de origem, para obtenção de esclarecimentos quanto à identificação do utente e à anexação de resultados de exames complementares de diagnóstico não rececionados;

«Registo devolvido pelo triador» — devolução através da aplicação informática de suporte ao CTH de um registo de referenciação de um utente, pelo triador, ao médico assistente, para obtenção de esclarecimentos adicionais da situação clínica anteriormente descrita;

«Tempo de resposta» — número de dias de calendário que medeiam entre o momento em que é registada na aplicação informática de suporte ao CTH a referenciação pelo médico da unidade prestadora de cuidados de saúde primários para marcação de uma primeira consulta de especialidade hospitalar e a sua realização;

«Tempo médio de resposta» — média, em dias, dos intervalos de tempo de resposta na realização da consulta aos utentes com registo de pedido de primeira consulta de especialidade;

«Triador» — responsável designado para cada especialidade que procede à avaliação clínica da referenciação e à atribuição de um nível de prioridade para marcação da consulta

## MINISTÉRIO DA SOLIDARIEDADE E DA SEGURANÇA SOCIAL

### Portaria n.º 96/2013

de 4 de março

O XIX Governo Constitucional assume, através do Programa de Emergência Social, o objetivo de promover respostas sociais inovadoras, de proximidade e que correspondam às necessidades e expectativas das pessoas e famílias.

A manutenção das pessoas no seu meio habitual de vida constitui um dos principais objetivos das políticas sociais, o que implica a criação de soluções para pessoas idosas que se encontrem em situações de isolamento, solidão ou insegurança.

Nesta lógica, o centro de noite constitui-se como uma resposta social que proporciona um espaço de apoio durante a noite a pessoas nas referidas situações, contribuindo para o seu bem-estar e permitindo a manutenção no seu domicílio durante o dia.

Ao seguir uma lógica de proximidade e implementação em contextos rurais ou urbanos onde se identifiquem situações de risco e fragilidade que importa minorar ou eliminar, o centro de noite configura-se como a resposta adequada.

Neste contexto e face à ausência de regulamentação desta resposta social bem como a necessidade de promover a sua qualificação, importa conceber um quadro normativo que estabeleça as condições de instalação e funcionamento do centro de noite, por forma a constituir-se como uma resposta dinâmica e adequada às necessidades dos seus utilizadores mediante a prestação de um serviço qualificado e humanizado.

Assim,

Manda o Governo, pelo Ministro da Solidariedade e da Segurança Social, ao abrigo do artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 64/2007, de 14 de março, com a redação dada pelo Decreto-Lei n.º 99/2011, de 28 de setembro, o seguinte:

#### Artigo 1.º

##### Objeto

1 - A presente portaria estabelece as condições de instalação e funcionamento do centro de noite.

2 - Considera-se centro de noite a resposta social que funciona em equipamento de acolhimento noturno, dirigido a pessoas idosas com autonomia que, durante o dia permaneçam no seu domicílio e que por vivenciarem situações de solidão, isolamento e insegurança, necessitam de acompanhamento durante a noite.

#### Artigo 2.º

##### Âmbito de aplicação

1 – As disposições constantes no presente diploma aplicam-se:

a) A novos centros de noite a desenvolver em edifícios a construir de raiz ou em edifícios já existentes a adaptar para o efeito;

b) Sem prejuízo do disposto no n.º 2, a centros de noite já em funcionamento ou àqueles cujos processos de licenciamento de construção ou da atividade ou de acordo de cooperação a celebrar com o ISS, IP, se encontrem em curso à data da entrada em vigor da presente portaria.

2 – O disposto nos artigos 13.º e 14.º não é aplicável aos centros de noite referidos na alínea b) do número anterior.

**Artigo 3.º****Objetivos**

Constituem objetivos do centro de noite:

- a) Acolher durante a noite pessoas com autonomia;
- b) Assegurar o bem-estar e segurança do utilizador;
- c) Fomentar a permanência do utilizador no seu meio habitual de vida;

**Artigo 4.º****Capacidade**

A capacidade deve ser adequada às necessidades da comunidade onde se insere e à estrutura do edifício onde funciona, correspondendo, em regra, a 20 pessoas.

**Artigo 5.º****Princípios de atuação**

A prestação de serviços do centro de noite rege-se pelos seguintes princípios:

- a) Qualificação, humanização e individualização;
- b) Avaliação das necessidades do utilizador;
- c) Participação do utilizador e envolvimento da comunidade.

**Artigo 6.º****Serviços**

1 - Para a prossecução dos objetivos referidos no artigo 3.º o centro de noite funciona todos os dias da semana, com um horário a estabelecer de acordo com as necessidades dos utilizadores e os contextos locais.

2 - O centro de noite proporciona aos seus utilizadores os seguintes serviços:

- a) Acolhimento noturno;
- b) Ceia e pequeno-almoço;
- c) Higiene pessoal.

**Artigo 7.º****Processo individual**

1 - É obrigatória a elaboração de um processo individual do utilizador do qual constem, designadamente:

- a) Identificação do utilizador;
- b) Data de admissão;
- c) Identificação e contacto dos familiares;
- d) Identificação e contacto do médico assistente;
- e) Identificação da situação social;
- f) Exemplar do contrato de prestação de serviços;
- g) Registo de ocorrência de situações anómalas, nomeadamente, ausências periódicas ou prolongadas, hospitalização, doença, alterações de comportamento;
- h) Cessação do contrato de prestação de serviços, com indicação da data e motivo.

2 - O processo individual deve ser permanentemente atualizado e é de acesso restrito, nos termos da legislação aplicável.

**Artigo 8.º****Contrato de prestação de serviços**

1 - Deve ser celebrado, por escrito, contrato de prestação de serviços com o utilizador, donde constem os princípios, direitos e obrigações das partes.

2 - Do contrato é entregue um exemplar ao utilizador e arquivado outro no respetivo processo individual.

3 - Qualquer alteração ao contrato é efetuada por mútuo consentimento e assinada pelas partes.

**Artigo 9.º****Coordenação**

1 - A coordenação é assegurada por um elemento com formação superior, a quem compete:

- a) Avaliar a situação da pessoa com vista à sua admissão e efetuar o respetivo acompanhamento;
- b) Gerir o funcionamento do centro de noite, devendo proceder ao enquadramento e supervisão do pessoal.

2 - A afetação do coordenador pode ser a tempo parcial.

3 - Se o centro de noite funcionar integrado noutro estabelecimento de apoio social a coordenação pode ser assegurada pela direção técnica da outra resposta social.

**Artigo 10.º****Pessoal**

1 - Para assegurar níveis adequados de qualidade na prestação de serviços o centro de noite deve, para além do coordenador referido no artigo anterior, dispor, no mínimo, de:

- a) Um (a) ajudante de ação direta em permanência;
- b) Um (a) auxiliar de serviços gerais a meio tempo.

2 - Se o centro de noite funcionar integrado numa estrutura residencial para pessoas idosas, os indicadores referidos no número anterior, podem ser adaptados, com a devida flexibilidade às necessidades da prestação de um serviço de qualidade.

3 - O centro de noite pode contar com a colaboração de voluntários, devidamente enquadrados, não podendo estes ser considerados para efeitos do disposto nos números anteriores.

**Artigo 11.º****Acesso à informação**

O centro de noite deve proceder à afixação, em local visível e de fácil acesso, designadamente, dos seguintes elementos:

- a) Licença de funcionamento ou autorização provisória de funcionamento, quando aplicável;
- b) Identificação da coordenação;
- c) Horário de funcionamento;
- d) Preçário e ou tabela de comparticipação;
- e) Publicitação dos apoios financeiros da segurança social, quando aplicável;
- f) Referência à existência de livro de reclamações.

**Artigo 12.º****Regulamento interno**

1 - O regulamento interno define as regras e os princípios específicos de funcionamento do centro de noite e deve conter, designadamente:

- a) Condições, critérios e procedimentos de admissão;
- b) Direitos e obrigações do centro de noite e do utilizador;

- c) Horário de funcionamento;
- d) Critérios de determinação das comparticipações familiares, quando aplicável.

2 – Um exemplar do regulamento interno é entregue ao utilizador no ato de celebração do contrato de prestação de serviços.

3 – Qualquer alteração ao regulamento interno deve ser comunicada ao Instituto da Segurança Social, I.P. (ISS, I.P.).

#### Artigo 13.º

##### Edifício

O centro de noite pode funcionar em edifício autónomo ou integrado em parte de edifício destinado a outros fins, preferencialmente noutro estabelecimento de apoio social, desde que cumpra a legislação em vigor.

#### Artigo 14.º

##### Áreas funcionais

1 – O centro de noite é composto pelas seguintes áreas funcionais

- a) Receção;
- b) Coordenação, instalação para o pessoal e outros serviços;
- c) Convívio e refeições;
- d) Alojamento.

2 – Para efeitos do disposto no número anterior, entende-se por áreas funcionais o conjunto de compartimentos e espaços necessários para realizar determinadas funções específicas, devidamente articulados entre si.

3 – As áreas funcionais devem obedecer a um conjunto de requisitos específicos que constam do Anexo à presente portaria que dela faz parte integrante.

4 – Quando o centro de noite funcione integrado noutro estabelecimento de apoio social, deve prever de forma autónoma a área funcional a que se refere a alínea d), salvo se o estabelecimento de apoio social for uma estrutura para pessoas idosas.

#### Artigo 15.º

##### Avaliação e fiscalização

1 – O funcionamento do centro de noite está sujeito ao acompanhamento, à avaliação e à fiscalização por parte dos serviços competentes do ISS, I.P..

2 – Para efeitos do disposto no número anterior, a entidade responsável pelo centro de noite deve facultar o acesso às instalações e à documentação tida por conveniente.

#### Artigo 16.º

##### Entrada em vigor

O presente diploma entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

O Ministro da Solidariedade e da Segurança Social, *Luís Pedro Russo da Mota Soares*, em 11 de fevereiro de 2013.

#### ANEXO

#### ÁREAS FUNCIONAIS

##### Ficha 1 – Área de receção

1.1 – Destina-se à receção e espera.

1.2 – Deve ser ampla, com iluminação suficiente e adequada para espaço de transição com o exterior e deve permitir o fácil encaminhamento para os diversos espaços do centro de noite.

1.3 – A área a considerar depende da dimensão do edifício: área útil mínima: 9 m<sup>2</sup>.

##### Ficha 2 – Área de coordenação, instalação de pessoal e outros serviços

2.1 – Destina-se ao atendimento, local de trabalho da coordenação e pessoal do centro de noite, arquivo e expedientes vários e inclui os seguintes espaços com área útil mínima de:

- a) Gabinete/sala de pessoal: 10 m<sup>2</sup>;
- b) Instalações sanitárias, com equipamento sanitário completo: 3,5 m<sup>2</sup>.

##### Ficha 3 – Área de convívio e refeições

3.1 – Destina-se ao convívio e à tomada de ceia e pequeno-almoço.

3.2 – Deve ter acesso facilitado, com conforto acústico e visual.

3.4 – Pode ser um espaço único ou composto por 2 salas e prever zona para copa, integrada no espaço ou na sua proximidade, equipada com bancada com espaço para preparação e confeção de alimentos, cuba e escurredouro, placa de fogão e armários.

3.5 – A área total das salas, excetuando circulações, átrios de atravessamento, instalações sanitárias e copa é, no mínimo, de 2 m<sup>2</sup> por utilizador.

3.6 – Deve prever instalações sanitárias para ambos os sexos, sendo uma acessível a pessoal com mobilidade condicionada: 4,84m<sup>2</sup>.

##### Ficha 4 – Área de Alojamento

4.1 – Destina-se a descanso dos utilizadores e deve localizar-se em zona de acesso restrito.

4.2 – Os quartos, devem organizar-se em núcleos, de acordo com a estrutura do edifício, de forma a permitir um ambiente mais humanizado.

4.2.1 – Os espaços a considerar com as áreas úteis mínimas são:

- a) Quarto individual: 10 m<sup>2</sup>;
- b) Quarto duplo: 16 m<sup>2</sup>;
- c) Quarto triplo: 20,5 m<sup>2</sup>;
- d) Instalações sanitárias, com duche embutido ou nivelado com pavimento, podendo servir, no máximo, quatro residentes, sendo de acesso privado ou localizando-se na proximidade dos quartos: 4,5 m<sup>2</sup>.

#### Portaria n.º 97/2013

##### de 4 de março

A Portaria n.º 3-A/2013, de 4 de janeiro, criou a medida de Apoio à contratação de desempregados com idade igual ou superior a 45 anos, via Reembolso da Taxa Social Única, promovendo o combate ao desemprego em faixas etárias